



Rapport de recherche

PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

Le parcours d'installation des demandeurs d'asile au Québec

Chercheuse principale

Jill Hanley, Université McGill

Cochercheurs

Grace Chammas, UQO; Patrick Cloos, U. de Montréal; Frédéric Dejean, UQAM; Nicole Ives, U. McGill;
Gina Lafortune, UQAM; Xavier Leloup, INRS; Annick Lenoir, U. de Sherbrooke; Lisa Merry, U. de Montréal
Garine Papazian-Zohrabian, U. de Montréal; Damaris Rose, INRS; Cécile Rousseau, U. McGill

Collaborateurs

Mélanie Gagnon, Centre d'expertise sur la santé et le bien-être des demandeurs d'asile et réfugiés (CERDA)
Michaela Hynie, York University, Colin Grey, Queens University

Professionnels de recherche

Janet Cleveland, Manuel Salamanca Cardona, Marianne Turcotte-Plamondon, Tamar Wolofsky

Nom des partenaires du milieu impliqués dans la réalisation du projet

Accueil liaison pour arrivants (ALPA), Centre social d'aide aux immigrants (CSAI), La Maisonnée, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Direction régionale de la santé publique (DRSP) de Montréal, Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI), Centre des travailleurs et travailleuses immigrant-e-s, L'Archevêché de Montréal (Le Pont)

Établissement gestionnaire de la subvention

Université McGill

Numéro du projet de recherche

2019-ODAR-265470

Titre de l'Action concertée

Parcours migratoire et d'intégration des demandeurs d'asile

Partenaires de l'Action concertée

Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI)
et le Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC)

Partie A. Pour une nouvelle vision de l'intégration des demandeurs d'asile

Contexte de l'Action concertée et objectifs du projet

L'action concertée fut lancée suite à l'augmentation rapide en 2017-2018 du nombre de demandeurs d'asile arrivant au Québec de façon irrégulière et visait à mieux comprendre les caractéristiques et le parcours d'insertion de ces personnes. Dès le départ, notre projet visait des objectifs plus larges, soit l'étude de l'ensemble du processus d'installation de toutes les personnes ayant fait une demande d'asile au Québec entre le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2018, quel que soit leur mode d'arrivée. L'étude examine le parcours de cette cohorte de demandeurs d'asile depuis leur arrivée jusqu'à l'obtention de la résidence permanente ou le renvoi.

L'enjeu des arrivées irrégulières

Sur le plan juridique, le fait que les demandeurs entrent au pays de manière « régulière » ou « irrégulière » n'a aucune incidence sur leur statut ou le traitement de leur demande. Quel que soit le mode d'entrée, une personne faisant une demande d'asile jouit d'un statut légal et a le droit de demeurer au pays en attendant l'issue du processus de détermination de son statut de réfugié.

Après avoir atteint un pic en août 2017, les arrivées irrégulières ont diminué, passant de 74% des demandes d'asile au Québec en 2017 à 52% en 2019. Pour ce qui est du nombre global de demandeurs d'asile, l'augmentation amorcée en 2017 semble surtout liée aux politiques particulièrement hostiles de l'administration Trump envers les demandeurs d'asile et autres migrants. On ne peut prédire comment la situation évoluera lors de la réouverture des frontières, d'autant plus que l'administration Biden n'a pas encore annoncé ses politiques envers les demandeurs d'asile.

Le mode d'entrée est parfois associé à un profil particulier, mais pas forcément. Par exemple, la plupart des Haïtiens arrivés par avion (entrée toujours « régulière »)

venaient directement d'Haïti alors que la majorité de ceux entrés par voie terrestre vivait aux États-Unis en vertu d'un visa de protection temporaire depuis le séisme de 2010. À la frontière terrestre, ceux avec de la parenté au Canada pouvaient entrer de manière régulière en vertu d'une exception à l'Entente sur les tiers pays sûrs; les autres entraient de manière irrégulière. Ainsi, il n'y avait généralement pas de différence de profil entre ces deux derniers groupes, alors qu'un est entré de manière régulière et l'autre, irrégulière.

Sur le plan de l'installation, nos résultats indiquent qu'il y a peu ou pas de différences liées au mode d'entrée. La proportion de demandeurs d'asile qui ont un emploi est un peu plus élevée chez ceux qui sont entrés de manière irrégulière (50,8%) que chez ceux entrés de manière régulière (40,5%) alors que la proportion qui cherche un emploi est presque identique dans les deux groupes (23,2% pour les arrivées irrégulières, 24,3% pour les arrivées régulières). La proportion de personnes avec un diplôme postsecondaire est très similaire dans les deux groupes, soit 73,2% chez les arrivées irrégulières et 71,6% chez les arrivées régulières. De même, il y a peu de différences sur le plan de la connaissance du français. Par exemple, 32,4% des arrivées irrégulières évaluent que leur français parlé est bon ou excellent, alors que le taux est de 33,5% chez les arrivées régulières.

La vision des demandeurs d'asile comme un fardeau

L'accueil offert par le Québec aux demandeurs d'asile est exemplaire à plusieurs égards. D'abord, le PRAIDA est vu comme un modèle par les autres provinces canadiennes, puisqu'il offre un service intégré d'accueil et de suivi pour les demandeurs d'asile en plus d'agir comme centre d'expertise pour les intervenants. Ensuite, le Québec a remarquablement bien réussi l'opération d'hébergement du grand nombre de demandeurs d'asile qui sont arrivés en 2017-2018. Enfin, la majorité des répondants à notre enquête ont décrit le Québec comme une société accueillante où ils espèrent pouvoir s'établir en permanence.

En même temps, les demandeurs d'asile ont souvent été décrits par des instances gouvernementales québécoises comme un fardeau dont la présence serait en quelque sorte imposée par le gouvernement fédéral. Dans cette optique, le rôle du Québec se limiterait à offrir des services de première nécessité, alors que la

responsabilité des demandeurs d'asile appartiendrait pour l'essentiel au palier fédéral. S'il est vrai que le traitement des demandes d'asile relève du gouvernement fédéral, l'installation des demandeurs d'asile est un champ de compétence partagé. Le Québec a tous les pouvoirs requis pour agir en maître d'œuvre au niveau des politiques d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile. La province a aussi des responsabilités à leur égard du fait qu'ils résident sur le territoire, d'autant plus qu'ils ont un statut légal et sont des contribuables.

Pour une nouvelle perspective

Les résultats de notre étude indiquent qu'il serait avantageux pour le Québec de considérer les demandeurs d'asile, non seulement comme des personnes en quête de protection à titre humanitaire, mais aussi comme des individus dotés de nombreuses compétences qui souhaitent apporter une contribution à leur société d'accueil et s'y établir en permanence.

Pendant les 18 à 24 mois que dure généralement l'attente de l'audience, les demandeurs d'asile participent déjà à la société d'accueil par les emplois qu'un grand nombre d'entre eux occupent. Par exemple, depuis le début de la pandémie, ils jouent un rôle de premier plan pour aider la collectivité québécoise à la traverser, que ce soit comme préposés aux bénéficiaires ou à l'entretien dans les CHSLD et résidences pour aînés, comme travailleurs du secteur alimentaire ou dans de multiples autres emplois à haute exposition à la COVID-19.

Parmi les personnes ayant fait une demande d'asile au Québec, la majorité (59,8% en 2017-2020) verront leur demande accueillie, ouvrant la voie vers la citoyenneté. Plusieurs de ceux dont la demande est rejetée obtiendront aussi la résidence permanente pour motifs humanitaires ou par le parrainage d'un époux. Puisque la majorité des demandeurs d'asile s'établiront en permanence au Québec, il est d'autant plus important de prendre dès le départ des mesures pour favoriser leur intégration et celle de leurs enfants, que ce soit sur le plan de la francisation, de l'emploi, de l'éducation ou des conditions de vie.

Il s'agit d'une population dans la force de l'âge, avec 90,0% des adultes âgés entre 18 et 50 ans à l'arrivée, et désireuse de travailler, puisque 94,0% des adultes ont

demandé un permis de travail. Notre enquête révèle que 72,8% des demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 ont un niveau d'instruction postsecondaire et 66,5% occupaient des postes nécessitant ce niveau d'études avant l'arrivée.

À la lumière des données recueillies durant notre étude, nous proposons un changement de perspective qui tienne compte du fait que la majorité des demandeurs d'asile s'établiront en permanence au Québec. Cette vision s'articule autour de trois axes :

- promouvoir l'intégration des demandeurs d'asile, notamment en facilitant la francisation et l'insertion dans des emplois qui correspondent à leurs compétences;
- faciliter l'établissement en région pour les demandeurs d'asile qui le souhaitent, mais seulement après une période d'accueil à Montréal permettant d'évaluer leurs besoins et compétences afin de mieux les orienter;
- favoriser le bien-être des enfants, notamment par des mesures pour sortir les familles de la pauvreté et par l'accès aux garderies subventionnées.

Les pistes que nous proposons afin d'opérationnaliser ces axes (partie B) supposent un élargissement du panier de services pour les demandeurs d'asile. Nous invitons le Québec à exercer plus pleinement ses compétences en matière d'installation des demandeurs d'asile, en particulier sur le plan de l'insertion en emploi.

À notre connaissance, il n'y a pas de consensus sur la durée de la « période d'installation » pour les demandeurs d'asile. Dans le contexte du Programme Réussir l'Intégration, il est prévu que les demandeurs d'asile sont admissibles aux séances d'information sur l'installation et les services gouvernementaux « jusqu'à ce qu'une décision ait été rendue par la Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada » (MIFI, 2020, p. 24). PRAIDA offre des services sur une période encore plus longue puisque les demandeurs d'asile déboutés ayant soumis une demande de résidence permanente pour motifs humanitaires demeurent admissibles, tout comme les personnes en mesure de renvoi (PRAIDA, 2020). En effet, il nous semble logique de considérer que les demandeurs d'asile sont en processus d'installation jusqu'à l'obtention du statut de réfugié ou le renvoi. Tant

que la personne n'a pas obtenu le statut de réfugié, elle est dans un état de précarité et n'est pas en mesure de passer à l'étape suivante, soit l'intégration à titre permanent.

En premier lieu, nous proposons que dès leur arrivée, il y ait un processus d'évaluation des besoins et compétences des demandeurs d'asile afin de mieux les orienter, notamment pour l'insertion en emploi. La durée du séjour sans frais en hébergement serait prolongée à six semaines pour faciliter ce processus d'évaluation, d'information et d'orientation. Le rôle du PRAIDA serait renforcé pour l'accueil initial et comme centre d'expertise pour le réseau public et communautaire particulièrement en région. Le CERDA jouerait également un rôle élargi entre autres en matière de diffusion d'informations aux demandeurs d'asile grâce à une application mobile. Enfin, les groupes communautaires recevraient un financement accru pour déployer leurs services d'information, d'orientation et d'accompagnement des demandeurs d'asile pour l'ensemble des démarches d'installation.

En deuxième lieu, nous proposons une série de mesures pour favoriser l'intégration des demandeurs d'asile et l'atteinte de conditions de vie décentes. Elles ciblent un meilleur accès à la francisation, à la formation professionnelle et à l'éducation aux adultes; des rencontres en début de parcours afin d'évaluer l'employabilité et les possibilités d'arrimage avec des besoins en main d'œuvre dans les différentes régions du Québec; l'accès aux mêmes programmes, services et allocations d'insertion en emploi que les immigrants économiques; et l'accès aux garderies subventionnées. Cette dernière mesure est essentielle pour assurer l'accès des femmes demandeuses d'asile au marché du travail.

En troisième lieu, nous proposons des mesures garantissant l'accès aux soins de santé partout au Québec sur présentation du PFSI ainsi que l'accès sans frais à l'ensemble des services psychosociaux offerts dans le réseau public.

En quatrième lieu, nous préconisons des mesures de soutien à l'établissement en région pour ceux qui le souhaitent après une période d'accueil initial à Montréal, notamment de mandater et financer des organismes pour coordonner l'installation des demandeurs d'asile et assurer l'accès aux services

Enfin, nous suggérons d'améliorer le financement du système d'aide juridique pour les procédures de demande d'asile et incitons le gouvernement du Canada à prendre des mesures pour accélérer le traitement des procédures liées au statut de réfugié, à la résidence permanente et à la réunification familiale.

Partie B. Pistes pour améliorer le processus d'installation des demandeurs d'asile au Québec

Recommandations adressées au gouvernement du Québec

Hébergement et accueil initial

1. Prolonger la durée du séjour en hébergement sans frais lors de l'arrivée au Québec à une période d'un mois après l'obtention du premier chèque d'aide sociale (durée totale d'environ 6 semaines) afin de:
 - Donner l'ensemble des informations dont les demandeurs d'asile ont besoin pour les démarches d'établissement;
 - Évaluer leurs besoins, vulnérabilités et forces afin de mieux les orienter;
 - Référer les personnes plus vulnérables vers des services plus spécialisés;
 - Évaluer les compétences et aptitudes professionnelles des demandeurs d'asile afin de vérifier les possibilités d'arrimage avec les besoins en main d'œuvre dans les différentes régions du Québec, soit immédiatement ou après avoir suivi une formation professionnelle;
 - Informer des possibilités d'établissement dans diverses régions du Québec;
 - Réduire le risque que les demandeurs d'asile se retrouvent dans des logements inadéquats en raison de la pression pour se loger rapidement;
 - Permettre aux demandeurs d'asile d'utiliser le premier chèque d'aide sociale pour des achats de base au lieu d'avoir à le consacrer au loyer.
2. Assouplir les critères financiers pour l'accès à l'hébergement temporaire.
3. Faciliter l'accès à un hébergement de transition à loyer modique de plus longue durée pour certains demandeurs d'asile plus vulnérables.

Information et soutien à l'installation

4. Renforcer le rôle du PRAIDA (en collaboration avec le CERDA) comme centre d'expertise responsable de la formation et du soutien des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux et du secteur communautaire à travers le Québec, et leur accorder le financement nécessaire à cette fin.
5. Accroître substantiellement le financement des groupes communautaires qui ont déjà une expertise dans l'accueil des demandeurs d'asile afin qu'ils puissent maintenir et/ou élargir leur offre de services d'information, d'orientation et d'accompagnement pour les démarches d'installation, incluant le soutien individualisé pour l'insertion en emploi.
6. Accorder un soutien financier au CERDA pour mener à terme le projet « Carnet de route pour les demandeurs d'asile », qui implique de compiler en format numérique l'ensemble des informations essentielles pour les demandeurs d'asile, les maintenir à jour, les traduire en plusieurs langues et créer une application mobile permettant d'y accéder.
7. Mettre en œuvre les moyens nécessaires pour rendre les informations essentielles sur l'installation accessibles dans les principales langues des demandeurs d'asile.

Logement

8. Permettre aux demandeurs d'asile l'accès à l'Allocation-logement dès leur arrivée au Québec.

Langue et francisation

9. Favoriser l'accès à la francisation, notamment :
 - Élargir l'offre de cours de francisation (nombre, lieux, horaires);
 - Offrir aux demandeurs d'asile inscrits en francisation la même aide financière pour leur participation et pour la garde des enfants que les autres personnes immigrantes, notamment pour les cours à temps partiel.
10. Faciliter l'accès aux services d'interprétariat dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que dans les différents services publics qui desservent les demandeurs d'asile.

Insertion en emploi et formation professionnelle

11. Rencontrer systématiquement les demandeurs d'asile dès les premières semaines après leur arrivée afin d'évaluer : leurs compétences et objectifs en

emploi; quel type de formation serait pertinent pour faciliter l'insertion en emploi; quels autres types de soutien seraient pertinents pour faciliter l'intégration; les possibilités d'arrimage avec des besoins en main d'œuvre dans les différentes régions du Québec.

12. Offrir aux demandeurs d'asile l'accès aux mêmes programmes, formations, services et allocations d'insertion en emploi (communautaires ou gouvernementaux) que les résidents permanents.
13. Permettre aux demandeurs d'asile d'accéder sans frais à l'ensemble des services de la formation générale aux adultes offerts par les Centres de services scolaire, incluant :
 - la formation socioprofessionnelle;
 - les cours menant à l'obtention du diplôme d'études secondaires pour les personnes de 18 ans et plus.
14. Sensibiliser les employeurs potentiels à la diversité de compétences et des niveaux élevés de diplomation chez les demandeurs d'asile pour combler des postes spécialisés.

Garderies, enfants et familles

15. Offrir aux demandeurs d'asile l'accès aux services de garde subventionnés.
16. Offrir aux demandeurs d'asile l'accès aux allocations familiales dès l'arrivée. Si cette mesure est adoptée, il y aurait lieu d'ajuster en conséquence les mesures compensatoires existantes (suppléments aux prestations d'aide sociale et allocations versées par le PRAIDA aux familles avec trois enfants et plus).

Accès aux soins de santé

17. S'assurer que tous les hôpitaux et GMF-R du Québec acceptent de donner sans frais des soins aux personnes avec la couverture PFSI. À cette fin :
 - Le MSSS devrait comptabiliser les patients PFSI dans son évaluation de l'atteinte des cibles pour l'ensemble des établissements hospitaliers et les GMF-R, ainsi que pour les médecins qui y pratiquent;
 - Tous les GMF-R du Québec seraient tenus d'accepter des patients PFSI, au même titre que des patients RAMQ, ce qui suppose que les GMF-R et leurs médecins soient tenus de s'inscrire comme fournisseurs de services PFSI;

- Tous les professionnels de la santé qui exercent en milieu hospitalier seraient obligés de s'inscrire comme fournisseurs de services PFSI.
18. À moyen terme, il serait souhaitable d'octroyer une carte RAMQ temporaire aux demandeurs d'asile, tout en conservant la couverture PFSI. Ceci impliquerait l'élaboration d'un mécanisme permettant à la RAMQ de réclamer à Medavie Croix Bleue, au nom des professionnels et établissements, le remboursement pour les services rendus.
19. Offrir aux professionnels du RSSS des formations en intervention interculturelle et sur le vécu des demandeurs d'asile afin d'être bien outillés dans leurs interventions.

Bien-être psychosocial

20. Dans une perspective de responsabilité populationnelle, s'assurer que les demandeurs d'asile aient accès sans frais à l'ensemble des services psychosociaux offerts dans le réseau public partout au Québec.
21. Soutenir la mise sur pied de centres de jour gérés par des groupes communautaires et axés sur des groupes d'entraide. Ce modèle permet d'offrir à faible coût, souvent dans la langue d'origine, un soutien psychosocial et des services d'intégration aux demandeurs d'asile avec un minimum de soutien d'intervenants professionnels.

Régionalisation

22. Dans chacune des régions hors de Montréal susceptibles d'accueillir des demandeurs d'asile:
- Élargir le mandat des équipes de santé des réfugiés des 11 CISSS et CIUSSS en région, qui ont déjà une expertise concernant les réfugiés sélectionnés, afin qu'ils jouent un rôle de premier plan dans l'offre de services de santé et services psychosociaux aux demandeurs d'asile de leur région;
 - Mandater un organisme communautaire par région pour coordonner l'accueil des demandeurs d'asile dans leur région. Il pourrait s'agir d'organismes déjà mandatés pour l'aide à la recherche de logements pour les demandeurs d'asile ou l'accueil des réfugiés pris en charge par l'État.
 - Fournir à ces organismes le financement nécessaire pour assumer leur mandat.

23. Avant d'inciter des demandeurs d'asile à s'établir en région, y mettre sur pied les services nécessaires à leur accueil et intégration. Ceci inclut la mise en œuvre des recommandations 4, 5, 6, 10, 18, 19, 20, 21 et 23.

Aide juridique

24. Améliorer le financement du système d'aide juridique en droit de l'immigration, notamment en révisant à la hausse les tarifs de l'aide juridique pour les procédures concernant la demande d'asile.

Recommandation adressée au gouvernement fédéral

25. Prendre les mesures nécessaires afin d'accélérer le traitement des procédures liées à la demande d'asile, incluant la détermination de l'éligibilité à faire une demande d'asile, le processus de détermination du statut de réfugié, le traitement des demandes de résidence permanente et de réunification familiale suite à l'acceptation d'une demande d'asile et l'octroi de la résidence permanente en vertu du *Programme spécial des demandeurs d'asile en période de Covid-19*.

Limites et généralisabilité des résultats

Il y a deux limites principales à la généralisabilité des résultats de l'étude. La première, inévitable, est que l'étude porte sur une cohorte précise de demandeurs d'asile, soit celle arrivée au Québec en 2017-2018. Or, le profil des demandeurs d'asile peut varier au fil du temps en fonction des conditions sociopolitiques internationales, que ce soit sur le plan du pays d'origine, de la langue, du niveau d'instruction, de la situation familiale ou d'autres caractéristiques. Par contre, le parcours d'installation des demandeurs d'asile et les défis qu'ils affrontent restent sensiblement les mêmes par-delà les variations des caractéristiques sociodémographiques de la population.

En deuxième lieu, l'échantillon de 324 demandeurs d'asile qui a répondu à notre questionnaire structuré comporte certaines limites. Dans l'ensemble, l'échantillon reflète bien la diversité des genres, des âges, des situations familiales, des pays de citoyenneté, des modes d'arrivée et des statuts migratoires de la population de

demandeurs d'asile arrivés au Québec en 2017-2018. L'échantillon reflète particulièrement bien les pays d'origine, puisqu'on y retrouve 18 des 20 premiers pays de citoyenneté de la population dans des proportions similaires. La limite principale est la quasi absence de répondants provenant de l'Inde, qui était le troisième pays source en 2017-2018. De plus, nous avons choisi de suréchantillonner les femmes monoparentales afin de pouvoir étudier plus en détails cette population particulièrement vulnérable. Par conséquent, les femmes, en particulier celles monoparentales, sont surreprésentées. Cependant, nous avons apporté les ajustements nécessaires à nos analyses pour en tenir compte.

Partie C. Méthodologie¹

L'étude s'appuie sur quatre types de données. Premièrement, nous avons effectué une enquête sur tous les aspects essentiels de l'installation auprès de 324 demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018. L'échantillon reflète bien la diversité de la population en termes de genre, âge, situation familiale, origine, mode d'arrivée et statut migratoire.

Deuxièmement, nous avons mené des entrevues semi-dirigées avec 31 demandeurs d'asile sur l'ensemble de leurs expériences d'installation, notamment en rapport avec l'emploi.

Troisièmement, nous avons mené 9 groupes de discussion avec 46 acteurs du milieu, soit 23 intervenants communautaires (18 à Montréal et 5 en Montérégie), 12 représentants de groupes religieux à Montréal et 11 cadres et intervenants du PRAIDA.

Enfin, nous avons obtenu des informations de sources gouvernementales, soit des données de l'IRCC sur l'ensemble des demandeurs d'asile arrivés au Canada en 2017-2018; des données du MTESS sur les demandeurs d'asile prestataires de

¹ Pour plus de détails, voir la section A.Méthodologie de l'Annexe 2 à la p.27.

l'aide sociale; et des informations de la CISR sur les taux d'acceptation de 2017 à 2020.

La triangulation de ces données nous permet de présenter un portrait détaillé de l'accueil et de l'intégration des demandeurs d'asile au Québec et d'évaluer les défis et les succès des services communautaires et publics qui les appuient.

Partie D. Résultats

Nous résumons ci-après les principaux résultats de l'étude, organisés selon les chapitres du rapport complet, qui peut être consulté afin de connaître les résultats détaillés.

Chapitre 1 : Population et mobilité interprovinciale²

Sur les 54 660 personnes qui ont fait une demande d'asile au Québec en 2017-2018, 45% étaient des femmes. La majorité (60,9%) était des adultes entre 18 et 50 ans et près du tiers (32,4%) était des enfants.

Au 30 novembre 2020, seulement 31 570 de ces demandeurs d'asile vivaient encore au Québec. Ainsi, 42% l'ont quitté pour d'autres provinces, principalement l'Ontario. L'exode le plus important est chez les Nigériens, dont 72% ont quitté le Québec, suivi de demandeurs provenant de l'Érythrée, le Soudan, la Turquie et la Syrie. Certains ont simplement transité par le Québec mais ils sont nombreux à y être restés pendant des mois. Pour les Nigériens, quatre raisons principales expliqueraient le choix de déménager en Ontario: les défis de la francisation; la difficulté de trouver un emploi correspondant à leur niveau d'instruction (souvent universitaire) et compétences professionnelles; l'absence d'accès à des garderies subventionnées; et le manque d'accès à la formation professionnelle. En Ontario, les demandeurs d'asile ont accès à des subsides pour la garde d'enfants et à des cours de formation professionnelle, souvent accompagnés d'allocations. Nos données suggèrent que l'impact de la langue sur la décision de quitter le Québec varie en fonction du niveau d'instruction et des objectifs professionnels. Ainsi, de

² Pour plus de détails, voir le Chapitre 1 de l'Annexe 2 à la p.41.

nombreux demandeurs d'asile anglophones sont restés au Québec, dont ceux provenant de l'Asie du Sud, généralement moins instruits et moins qualifiés que les Nigériens.

Chapitre 2 : Processus migratoire³

En 2017-2020, le taux d'acceptation moyen des demandes d'asile était 59,8% en première instance (SPR) dans la Région de l'est de la CISR. La quasi-totalité de ces dossiers provient du Québec. Le mode d'arrivée n'a aucune incidence directe sur la probabilité d'acceptation qui dépend plutôt des conditions sociopolitiques dans le pays d'origine et de la situation spécifique de l'individu. Ainsi, par exemple, le taux d'acceptation pour les demandeurs d'asile entrés de manière irrégulière variait de 26,8% pour les Haïtiens à 94,5% pour les Burundais en 2018-2019.

Les tarifs d'aide juridique relatifs à la demande d'asile demeurent très bas, ce qui limite le nombre d'avocats prêts à accepter de tels mandats et peut parfois compromettre la qualité de la représentation. Une représentation inadéquate augmente le risque que le demandeur d'asile soit débouté et renvoyé dans son pays même si la demande est bien fondée. Aussi, si la personne croit avoir été refusée à tort, elle ira généralement en appel. Pendant ces procédures, souvent longues, la personne reste dans un état de précarité qui nuit à son insertion en emploi, accroît son niveau de stress et retarde son parcours d'intégration.

Dans la Région de l'est, le délai moyen entre le déféré et la décision de la SPR était de 15,2 mois en 2019. Les délais de traitement pour l'ensemble du processus ont considérablement augmenté depuis 2019, d'abord en raison de changements législatifs et ensuite de la pandémie. Au 31 décembre 2020, il y avait un arriéré de 40 700 dossiers devant la SPR dans la région de l'Est.

Au printemps 2021, le délai moyen de traitement des demandes de résidence permanente soumises par des réfugiés reconnus sur place était de 23 mois alors que les délais pour la réunification familiale étaient de 39 mois. Au total, entre la demande d'asile et le moment où la personne et ses proches obtiennent la résidence permanente, il s'écoule généralement une période d'environ 5 ans.

³ Pour plus de détails, voir le Chapitre 2 de l'Annexe 2 à la p.47.

La précarité du statut a des effets néfastes sur tous les aspects de la vie des demandeurs d'asile tels que la non-reconnaissance de diplômes, l'absence d'accès à la formation postsecondaire, l'anxiété chronique et la séparation familiale. Les longs délais pour l'obtention de la résidence permanente et la réunification familiale retardent le parcours d'intégration des demandeurs d'asile et compromettent leur capacité de contribuer à la collectivité québécoise à la hauteur de leurs compétences.

Chapitre 3 : Hébergement et accueil initial⁴

À l'arrivée, les demandeurs d'asile peuvent séjourner dans un site d'hébergement géré par le PRAIDA à condition d'avoir des moyens financiers très limités (moins de 800\$ pour une personne seule, 2000\$ pour un couple ou une famille) et ne pas pouvoir être hébergé chez de la parenté. Des travailleurs sociaux du PRAIDA leur donnent les informations essentielles pour les démarches d'établissement, font une évaluation psychosociale sommaire et les orientent vers des ressources au besoin.

Sur réception du premier chèque d'aide sociale, environ 15 jours après l'arrivée, le demandeur d'asile doit quitter l'hébergement à moins qu'un travailleur social du PRAIDA recommande une prolongation (maximum 15 jours) parce que la personne a des difficultés particulières. Le séjour moyen est de 18 à 21 jours.

Dès les premières semaines, les demandeurs d'asile doivent accomplir un nombre impressionnant de démarches souvent complexes. Cela inclut de trouver un conseil et déposer leur Formulaire de demande d'asile dans les 15 jours et de subir l'Examen médical de l'immigration dans les 30 jours, condition préalable à l'obtention d'un permis de travail. Dans la grande majorité des cas, ils doivent également faire une demande d'aide sociale – dès le premier jour s'ils sont en hébergement. Ensuite, ils doivent trouver un logement; se procurer des meubles et fournitures de base; s'ils ont des enfants, les inscrire à l'école; et d'autres démarches urgentes. Les défis sont encore plus grands pour les allophones, les personnes à faible littératie et celles qui ont vécu des traumatismes périgratoires.

⁴ Pour plus de détails, voir le Chapitre 3 de l'Annexe 2 à la p.60.

Il y a un fort consensus chez les acteurs du milieu sur la nécessité de prolonger la période d'hébergement afin de bien évaluer les besoins, vulnérabilités et compétences des demandeurs d'asile pour mieux les orienter, notamment pour l'insertion en emploi et la possibilité de s'établir en région. Cela permettrait aussi de réduire le risque qu'ils se retrouvent dans des logements inadéquats en raison de la pression pour se loger rapidement. Il y a également consensus que l'hébergement initial doit rester à Montréal puisque tous les bureaux liés au processus de demande d'asile (IRCC, CISR, ASFC) ainsi que la grande majorité des avocats spécialisés dans le droit des réfugiés y sont. Plusieurs acteurs affirment qu'il serait pertinent d'élargir les critères financiers d'éligibilité à l'hébergement afin de pouvoir soutenir et orienter un plus grand nombre de demandeurs d'asile dans leurs premières démarches d'établissement. Enfin, il y a consensus sur l'importance d'élargir l'offre d'hébergement de transition à loyer modique pour des demandeurs d'asile particulièrement vulnérables puisque les ressources existantes ne suffisent pas à répondre aux besoins.

Chapitre 4 : Information et soutien à l'installation⁵

Pour réussir leur installation, les demandeurs d'asile ont besoin d'une multitude d'informations souvent complexes ainsi que de soutien pour naviguer le système. Ils peuvent à la fois manquer de renseignements et en être si submergés qu'ils ne parviennent pas à les assimiler. Souvent ils auraient besoin d'un accompagnement individualisé, par exemple pour évaluer leurs compétences et aptitudes professionnelles afin de vérifier les possibilités d'arrimage avec les besoins en main-d'œuvre dans les différentes régions du Québec.

Plusieurs groupes communautaires offrent aux demandeurs d'asile une large gamme de services d'information et de soutien en lien avec le logement, l'emploi, le processus migratoire, l'accès aux soins, le bien-être psychosocial et les autres facettes du processus d'installation. Dans la plupart des cas, cependant, le seul service financé par le MIFI est l'aide à la recherche de logement.

⁵ Pour plus de détails, voir le Chapitre 4 de l'Annexe 2 à la p.68.

Chez les acteurs du milieu, il y a unanimité sur la nécessité d'accroître le financement des groupes communautaires afin qu'ils puissent améliorer et assurer la pérennité de leur offre de services d'information, d'orientation et d'accompagnement dans les différentes démarches essentielles d'installation.

Aussi, les acteurs du milieu s'entendent sur la pertinence de rendre les informations sur l'installation accessibles par une application mobile. Actuellement, le CERDA travaille sur un projet qui implique de compiler en format numérique l'ensemble des informations essentielles pour les demandeurs d'asile, les maintenir à jour, les traduire en plusieurs langues et créer une application mobile permettant d'y accéder.

Environ 40% des demandeurs d'asile ne séjournent pas dans les sites d'hébergement et sont souvent moins bien informés sur leurs droits et responsabilités ainsi que sur les services auxquels ils ont accès. Il y a consensus sur l'importance de prendre les moyens pour mieux rejoindre ces personnes.

Enfin, il y a un large consensus sur la nécessité de renforcer le rôle du PRAIDA (en collaboration avec le CERDA) comme centre d'expertise et de formation pour les intervenants du RSSS et le secteur communautaire à travers le Québec. Ce rôle deviendra d'autant plus important dans la mesure où davantage de demandeurs d'asile s'installe à l'extérieur de Montréal.

Chapitre 5 : Logement⁶

Beaucoup de demandeurs d'asile se retrouvent dans des logements trop petits et/ou avec des problèmes d'insalubrité. Ainsi, 27,2% des répondants à notre enquête vit dans un logement avec plus d'une personne par pièce et 57,7% ont eu des problèmes d'insalubrité. D'abord, les demandeurs d'asile doivent quitter rapidement le centre d'hébergement dès la réception du premier chèque d'aide sociale. Ils ont donc très peu de temps pour chercher et se rabattent sur les logements inadéquats. Ensuite, les conditions du marché leur sont défavorables, car le taux d'inoccupation des logements locatifs est très bas à Montréal, soit 1,6% en

⁶ Pour plus de détails, voir le Chapitre 5 de l'Annexe 2 à la p.80.

2019. La plupart perçoivent l'aide sociale lorsqu'ils cherchent un logement puisqu'ils n'ont pas encore reçu leur permis de travail. Ils ont donc un choix limité de logements, à la fois parce que leurs revenus sont bas et parce que plusieurs propriétaires refusent de louer à des prestataires d'aide sociale. Parmi les autres motifs invoqués pour justifier les refus, il y a l'absence de dossier de crédit (32,4% des cas), le statut de demandeur d'asile (31,5%), l'absence de références (27,2%) et avoir trop d'enfants (15,7%). L'aide financière versée par l'Allocation-logement les aiderait à trouver un meilleur logement, mais ils y ont accès seulement lorsqu'ils peuvent fournir une déclaration de revenus de l'année précédente. Les mères monoparentales et les familles avec enfants ont particulièrement de la difficulté à obtenir un logement qui répond à leurs besoins.

Chapitre 6 : Langue et francisation⁷

Les aptitudes linguistiques et, par conséquent, les besoins de soutien et de services varient énormément chez les différentes cohortes de demandeurs d'asile. Ainsi, 34,4% de l'échantillon, provenant surtout d'Haïti et d'Afrique francophone, perçoit son niveau de français comme bon à excellent. À l'inverse, près de 40% (surtout d'Afrique anglophone, Moyen-Orient, Asie du Sud, Amérique latine) estiment que leur français est faible à nul. Plus de 41% de l'échantillon a eu à l'occasion ou souvent de la difficulté à recevoir un service public à cause de la langue et, dans ces cas, moins de 12% se sont fait offrir l'aide d'un interprète. Parmi les répondants qui ne parlent pas français, 28,2% auraient voulu suivre des cours de francisation, mais n'ont pas pu le faire, alors que 93,4% de ceux qui en ont suivi ont dû les arrêter plus tôt que voulu. Les principales raisons de cesser ou ne pas suivre de cours sont le besoin d'assurer une présence auprès de leurs enfants qui n'ont pas accès à la garderie subventionnée (22,8% des répondants), le besoin de travailler (20,2%), l'horaire (7,5%) et le manque de place (5%).

Chapitre 7 : Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire⁸

Notre étude démontre que la pauvreté, sous forme d'insécurité matérielle et alimentaire, est omniprésente chez les demandeurs d'asile. Parmi les répondants,

⁷ Pour plus de détails, voir le Chapitre 6 de l'Annexe 2 à la p.93.

⁸ Pour plus de détails, voir le Chapitre 7 de l'Annexe 2 à la p.105.

61,1% ont parfois à très souvent manqué d'argent pour subvenir à leurs besoins de base et 41,6% ont déjà moins mangé par manque d'argent. Les femmes monoparentales sont plus affectées. Par exemple 59,4% d'entre elles ont déjà vécu de l'insécurité alimentaire.

Plusieurs facteurs causent ces difficultés économiques vécues durant leurs premières années au Québec. Premièrement, à leur arrivée, nous estimons que la presque totalité d'entre eux se rabat sur l'aide sociale pour survivre. Ceci est lié notamment aux délais d'obtention de permis de travail, à la non-reconnaissance de leurs compétences et diplômes et le manque d'accès aux garderies subventionnées qui empêche de nombreuses femmes, surtout monoparentales, de travailler. Malgré ces défis, les données du MTESS révèlent que 68,3% des demandeurs d'asile restent 12 mois ou moins sur l'aide sociale et 37,8%, 6 mois ou moins. De plus, ils ne sont pas admissibles à plusieurs prestations anti-pauvreté telles que les allocations familiales et le crédit d'impôt pour solidarité.

Chapitre 8 : Emploi et formation professionnelle⁹

Les demandeurs d'asile veulent commencer à travailler rapidement. La plupart ont des ressources financières limitées et souhaitent contribuer à la société qui les a accueillis alors que plusieurs ont des dépendants restés dans leur pays. Environ 78% de nos répondants travaillaient ou cherchaient du travail.

Au Québec, les demandeurs d'asile n'ont généralement pas accès aux programmes et allocations gouvernementaux d'insertion en emploi ou de formation professionnelle. Les organismes communautaires québécois ne reçoivent généralement aucun financement pour offrir du soutien individuel aux demandeurs d'asile en matière d'emploi. Ceci contraste avec la situation en Ontario où les demandeurs d'asile ont accès à la plupart des programmes provinciaux d'employabilité, généralement les mêmes qui sont offerts aux citoyens et aux autres nouveaux arrivants.

Les résultats de notre enquête révèlent que le niveau d'instruction des demandeurs d'asile est généralement élevé car 72,8% des demandeurs d'asile détenaient un

⁹ Pour plus de détails, voir le Chapitre 8 de l'Annexe 2 à la p.114.

diplôme postsecondaire alors que 55,8% avaient un diplôme universitaire. Alors que 66,5% des travailleurs avaient occupé un emploi requérant des études collégiales ou universitaires avant leur arrivée, seulement 16,5% avaient un emploi correspondant à ce niveau au moment de l'enquête.

Le manque de reconnaissance des études et de l'expérience professionnelle antérieure, combiné au manque d'accès à la formation pour la mise à niveau de leurs compétences et connaissances, entravent l'intégration réussie sur le marché du travail. Le manque d'accès aux garderies subventionnées est une autre barrière majeure à l'insertion en emploi, particulièrement pour les femmes et encore plus pour celles qui sont monoparentales.

Les demandeurs d'asile sont souvent confinés à des emplois au bas de l'échelle. Dans notre échantillon, le salaire moyen en 2019 était de 14,82\$ l'heure. Plus du quart des répondants avait subi une blessure ou maladie dans le cadre de leur travail. Plusieurs demandeurs d'asile se tournent vers des agences de placement (15,8% des répondants qui travaillent) ce qui augmente leurs risques de subir de mauvais traitements.

Chapitre 9 : Enfants et famille¹⁰

Près du tiers des demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 étaient des enfants, dont 43% avaient moins de 6 ans. Les demandeurs d'asile avec des enfants vivent davantage d'insécurité alimentaire et matérielle et habitent plus souvent des logements surpeuplés. Parmi les répondants à notre enquête, 36% de ceux avec des enfants étaient sans emploi et n'en cherchaient pas comparé à 13,3% des répondants sans enfants. Le manque d'accès aux garderies subventionnées est un obstacle important à la francisation et à l'emploi qui pénalise de manière disproportionnée les femmes, surtout lorsqu'elles sont monoparentales. Les parents sont plus souvent contraints à rester sur l'aide sociale, à compter sur un seul salaire (ce sont principalement les mères qui restent à la maison) ou à consacrer la totalité du salaire d'un des parents au paiement de la garderie privée. Cela

¹⁰ Pour plus de détails, voir le Chapitre 9 de l'Annexe 2 à la p.137.

contribue à l'isolement des mères et peut avoir un impact négatif sur le développement des enfants.

Les enfants font face à plusieurs défis à l'école, dont l'adaptation à un nouveau système scolaire et, pour plusieurs, l'apprentissage du français. Plusieurs parents s'inquiètent de ne pas être en mesure d'aider leurs enfants pour les devoirs, le plus souvent parce qu'ils ne parlent pas français mais parfois aussi en raison des contraintes de leur emploi. Le classement à l'école est aussi une source de préoccupations, avec la crainte que l'enfant soit retardé dans son parcours. Les jeunes qui ont atteint l'âge de 18 ans sans avoir complété leurs études secondaires ne pourront pas suivre de cours afin d'obtenir un diplôme d'études secondaires, ce qui peut avoir un impact désastreux sur leur avenir professionnel. Enfin, l'accès au CÉGEP ou à l'université n'est pas envisageable pour les demandeurs d'asile puisqu'ils doivent payer les mêmes frais que les étudiants internationaux.

Chapitre 10 : Accès aux soins de santé¹¹

Les demandeurs d'asile bénéficient du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI), qui offre une couverture pratiquement identique à celle de la RAMQ pour les soins médicaux et hospitaliers ainsi qu'une couverture « supplémentaire » similaire à celle offerte aux prestataires de l'aide sociale (médicaments et divers autres services et fournitures).

Cependant, une série de barrières systémiques viennent entraver l'accès des demandeurs d'asile aux soins de santé. Près du quart des répondants à notre enquête s'étaient heurtés à une demande de paiement ou un refus de services pour des soins qu'ils avaient le droit de recevoir gratuitement en vertu du PFSI. En 2020, il n'y avait à Montréal qu'une douzaine de cliniques médicales qui acceptaient les patients PFSI et une seule en Montérégie. Les professionnels et les établissements qui choisissent de ne pas s'inscrire comme fournisseurs de services PFSI peuvent facturer un service ou refuser d'en donner, sauf s'il y a un danger imminent pour la vie.

¹¹ Pour plus de détails, voir le Chapitre 10 de l'Annexe 2 à la p.151.

Le peu d'engouement pour le PFSI est dû en partie aux politiques du MSSS qui ne comptabilise que les patients RAMQ pour le calcul du taux d'assiduité dans les GMF et certains aspects de la rémunération des médecins. Ainsi, bien que les médecins soient remboursés aux tarifs de la RAMQ pour les soins dispensés aux demandeurs d'asile, ils sont pénalisés financièrement parce que ces patients ne sont pas comptabilisés dans leur charge de travail et ils ne peuvent réclamer aucune prime. Lorsqu'un GMF accepte des patients PFSI, ils « prennent la place » des patients RAMQ et mettent en péril l'atteinte des cibles de taux d'assiduité, et donc le financement et les ressources humaines prévus dans l'entente avec le MSSS. Quant aux hôpitaux, ils sont tenus d'accepter les demandeurs d'asile à l'urgence, mais en clinique externe, seuls les médecins inscrits comme fournisseurs de services donnent des soins gratuitement. Enfin, les patients PFSI ne sont pas éligibles au Guichet d'accès à un médecin de famille, réservé aux patients RAMQ.

Chapitre 11 : Bien-être et services psychosociaux¹²

Les demandeurs d'asile ont souvent vécu des traumatismes périmigratoires et sont exposés à des niveaux élevés de stress dans le pays d'accueil en raison de la précarité de leur statut migratoire et des conditions économiques difficiles. Plus des trois quarts des répondants à notre enquête jugeaient que leur santé mentale était bonne ou excellente, ce qui témoigne de leur grande résilience. Cependant, près de 19% des femmes affirmaient se sentir très déprimées tout ou la plupart du temps, de même que 11% des hommes. Le niveau d'anxiété était élevé chez près du quart des répondants.

Les CIUSSS et CISSS sont dotés d'une responsabilité populationnelle impliquant l'obligation de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être de l'ensemble de la population qui habite sur leur territoire ce qui inclut les demandeurs d'asile. Toutefois, certains CIUSSS/CISSS envisageraient ou auraient commencé à réclamer des frais aux demandeurs d'asile pour les services psychosociaux non couverts par le PFSI. Comme le seul service psychosocial couvert par le PFSI est la psychothérapie avec un psychologue, une telle politique équivaut à priver les

¹² Pour plus de détails, voir le Chapitre 11 de l'Annexe 2 à la p.159.

demandeurs d'asile de l'accès aux services psychosociaux, alors qu'il s'agit d'une population qui en a grandement besoin.

Certains intervenants psychosociaux du RSSS sont réticents à prendre en charge des demandeurs d'asile. Parfois cela découle de la présomption erronée que la responsabilité de donner ces services incombe uniquement au PRAIDA alors que dans d'autres cas l'intervenant ne se sent pas suffisamment outillé. La plupart des intervenants du PRAIDA croient que les demandeurs d'asile devraient être pris en charge par leur CLSC, avec un appui du PRAIDA s'il y a lieu, sauf dans les cas où la problématique principale est liée au parcours migratoire auquel cas l'équipe du PRAIDA reste la mieux qualifiée. Ce modèle suppose un renforcement du rôle du PRAIDA comme centre d'expertise pour le bien-être psychosocial des demandeurs d'asile, avec l'appui du CERDA. C'est particulièrement important à l'extérieur de Montréal où les intervenants ont moins d'expérience avec les demandeurs d'asile.

Finalement, il y a consensus sur la pertinence de mettre sur pied des centres de jour gérés par des groupes communautaires avec un appui financier gouvernemental. Ce modèle, axé sur des groupes d'entraide, permet d'offrir à faible coût, souvent dans la langue d'origine, un soutien psychosocial et des services d'intégration aux demandeurs d'asile tout en minimisant le nombre d'intervenants professionnels.

Chapitre 12 : Régionalisation¹³

Parmi les demandeurs d'asile arrivés au Québec en 2017-2018 et qui y vivaient encore en novembre 2020, 95,4% résidaient à Montréal, 1% en Montérégie, 1% à Gatineau et seulement 2,6% dans les autres régions du Québec. Il semblerait cependant que les demandeurs d'asile arrivés plus récemment soient un peu plus enclins à s'établir ailleurs qu'à Montréal.

Si tant de demandeurs s'installent à Montréal, c'est en grande partie parce que c'est là qu'ils doivent effectuer les démarches initiales liées à leur demande d'asile (consulter un avocat ou consultant, déposer le Formulaire de demande d'asile, subir

¹³ Pour plus de détails, voir le Chapitre 12 de l'Annexe 2 à la p.171.

l'Examen médical de l'immigration). Ils doivent généralement trouver un logement très rapidement; la plupart de ceux qui sont hébergés par PRAIDA doivent quitter sur réception du premier chèque d'aide sociale, après un séjour de 2 à 3 semaines.

Après avoir complété les démarches préliminaires et obtenu le permis de travail, une minorité de demandeurs d'asile décide de s'installer en région, le plus souvent parce qu'ils y ont trouvé un emploi. La motivation première pour s'installer en région est l'accès à un emploi, suivi par de meilleures conditions de logement, un environnement plus calme et l'immersion en français. Parmi les désavantages potentiels de vivre en région, il y a la barrière de la langue plus forte, le manque de connaissance des intervenants communautaires sur les besoins et réalités particulières des demandeurs d'asile et la rareté des cliniques médicales desservant cette population.

Parmi les acteurs du milieu, il y a consensus qu'avant d'inciter des demandeurs d'asile à s'établir en région, il est important de mettre sur pied les services nécessaires pour faciliter leur intégration. Le modèle préconisé serait de mandater et financer, dans chaque région, un organisme communautaire pour être le principal responsable de la coordination de l'installation des demandeurs d'asile dans la région. D'autre part, il serait souhaitable d'élargir le mandat des équipes de santé des réfugiés des 11 CISSS et CIUSSS en région, qui ont déjà une expertise concernant les réfugiés sélectionnés, afin qu'ils jouent un rôle de premier plan dans l'offre de services de santé et services psychosociaux aux demandeurs d'asile de leur région, comme le fait PRAIDA à Montréal. Ces équipes ont déjà une expertise sur le plan de l'intervention interculturelle en plusieurs langues mais auraient besoin de recevoir du PRAIDA et du CERDA de la formation et du soutien concernant les besoins spécifiques des demandeurs d'asile.

Conclusion

Les résultats de notre étude démontrent que les demandeurs d'asile ont de nombreux défis à relever pendant leur parcours d'installation. La plupart vivent une précarité financière importante, surtout pendant la première année, mais font preuve d'une grande résilience et capacité d'adaptation. La quasi-totalité des demandeurs d'asile adultes demandent un permis de travail (94,0%) et cherchent

rapidement un emploi. Ils sont dotés de nombreuses compétences et la majorité (72,8%) à un niveau d’instruction postsecondaire. Plus de la moitié (59,8% en 2017-2020) seront acceptés comme réfugiés, ce qui leur permettra de poursuivre leur processus d’intégration et d’avoir accès à la citoyenneté. Dans ce contexte, il semble pertinent d’améliorer les services offerts aux demandeurs d’asile afin de faciliter leur installation.

Annexes

Table des Annexes

Annexe 1. Liste des acronymes.....	25
Annexe 2. Rapport complet.....	27
A. Méthodologie	27
B. Résultats	41
Chapitre 1: Population et mobilité interprovinciale	41
Chapitre 2: Processus migratoire et cadre juridique.....	47
Chapitre 3: Hébergement et accueil initial.....	60
Chapitre 4: Information et soutien à l’installation	68
Chapitre 5: Logement.....	80
Chapitre 6: Langue et francisation	93
Chapitre 7: Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire	105
Chapitre 8: Emploi et formation professionnelle	114
Chapitre 9: Enfants et famille	137
Chapitre 10: Accès aux soins de santé.....	151
Chapitre 11: Bien-être et services psychosociaux	159
Chapitre 12 : Régionalisation	171
Chapitre 13: Contributions des demandeurs d’asile lors de la pandémie.....	181
Conclusion.....	184
C. Pistes de recherche.....	185
D. Bibliographie.....	185
Annexe 3. Outils de collecte de données qualitatives	193

1. Questionnaire structuré – enquête auprès de 324 demandeurs d’asile	193
2. Guide d’entrevue pour demandeurs d’asile (1)	207
3. Guide d’entrevue pour demandeurs d’asile (2)	209

Annexe 1. Liste des acronymes

AR	Agglomération de recensement
ASFC	Agence des services frontaliers du Canada
BINAM	Bureau d’intégration des nouveaux arrivants à Montréal
CERDA	Centre d’expertise sur le bien-être et l’état de santé physique des réfugiés et demandeurs d’asile
CDPDJ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CHSLD	Centre d’hébergement et de soins de longue durée
CISR	Commission de l’immigration et du statut de réfugié
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centres locaux de services communautaires
CNESST	Commission des normes de l’équité de la santé et de la sécurité au travail
CNP	Classification national des professions
CR	Centre de recherche
CSDA	Centre spécialisé des demandeurs d’asile
DDA	Document de Demandeur d’asile
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
IRCC	Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada
ETPS	Entente sur les tiers pays sûrs
ERAR	Examen des risques avant renvoi
FDA	Formulaire de demande d’asile

GMF	Groupes de médecine familiale
GMF-R	Groupes de médecine familiale réseau (superclinique)
GMF-U	Groupes de médecine familiale universitaire
GRC	Gendarmerie royale du Canada
LIPR	Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés
MEQ	Ministère de l'Éducation du Québec
MIFI	Ministère de l'Immigration de la Francisation et de l'Intégration
MRC	Municipalités régionales de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services Sociaux
MTESS	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
OMS	Organisation mondiale de la santé
PAB	Préposé.e aux bénéficiaires
PCU	Prestation canadienne d'urgence
PFSI	Programme fédéral de santé intérimaire PFSI
PRAIDA	Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile
PSDAPC	Programme spécial des demandeurs d'asile en période de Covid-19
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RTA	Région de tri d'acheminement
RMR	Région métropolitaine de recensement
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
SCHL	Société canadienne d'hypothèque et de logement
SHQ	Société d'habitation du Québec
SIPPE	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance
SPR	Section de protection des réfugiés
SPVM	Service de police de la Ville de Montréal

Annexe 2. Rapport complet

A. Méthodologie

Cette étude multi-méthodes comporte 4 volets: 1) l'analyse de données obtenues de l'IRCC, du MTESS et de la CISR; 2) un questionnaire structuré administré à 324 demandeurs d'asile; 3) des entrevues semi-dirigées avec un sous-échantillon de ces demandeurs d'asile; 4) des groupes de discussion auprès d'intervenants communautaires à Montréal et en Montérégie, de représentants de groupes religieux à Montréal, et de cadres et intervenants du PRAIDA. La triangulation de ces données nous permet de présenter un portrait détaillé de l'accueil et de l'intégration des demandeurs d'asile au Québec et d'évaluer les défis et les succès des services communautaires et publics qui visent à appuyer les demandeurs d'asile dans leur processus d'intégration.

1 Analyse de données de sources gouvernementales

1.1 Données de l'IRCC

En vertu d'un protocole d'entente conclu entre l'équipe de recherche et l'IRCC, ce dernier nous a transmis des données dénominalisées de niveau individuel concernant l'ensemble des personnes ayant fait une demande d'asile au Canada entre le 1er janvier 2017 et le 31 décembre 2018. Les variables fournies étaient:

- le bureau et province où la demande d'asile a été reçue;
- la date de la demande d'asile;
- l'entrée irrégulière/régulière;
- le sexe;
- l'âge au moment de la demande;
- le pays de naissance;
- le pays de citoyenneté;
- le statut matrimonial;
- le statut familial en rapport avec la demande d'asile (chef de famille, conjoint.e);
- le nombre total de personnes liées au demandeur;
- la dernière adresse connue en date du 1^{er} janvier 2019 et du 30 novembre 2020. Pour la RMR de Montréal, les adresses étaient au niveau de la RTA, soit les trois premiers caractères de l'adresse postale. Dans tous les autres cas, les adresses étaient au niveau RMR ou AR;
- si la personne avait demandé un permis de travail et, si oui, la date d'obtention du premier permis.

L'IRCC a également fourni les variables « Langue parlée » et « Connaissance des langues officielles », mais nous n'avons pas pu analyser ces informations parce qu'il y avait trop de données manquantes.

Les données présentent plusieurs limites. La base de données de l'IRCC ne prend pas en compte les départs du pays suite au rejet ou l'abandon de la demande d'asile, ni les décès. Les noms des personnes dont la demande d'asile a été acceptée restent également dans la base de données. Aussi, il se peut que certains demandeurs d'asile négligent de notifier l'IRCC lorsqu'ils changent d'adresse, même si en principe, ils sont tenus de le faire. Il y a donc lieu de croire que le nombre de demandeurs d'asile est surestimé, en particulier à la fin de la période d'observation (le 30 novembre 2020), puisqu'une partie des personnes concernées ont sans doute dû quitter le pays suite au rejet de leur demande d'asile, alors que d'autres ont obtenu le statut de réfugié suite à l'acceptation de leur demande. Il reste que c'est l'unique base de données qui contient de l'information sur l'ensemble de la population des personnes qui font une demande d'asile au Canada.

Outre l'analyse descriptive de ces données, nous avons examiné les facteurs associés à la mobilité interprovinciale en utilisant la régression logistique pour construire un modèle estimant la probabilité de résider au Québec au 1^{er} janvier 2019. Ces analyses sont décrites en détails au Chapitre 1 – Population et mobilité interprovinciale.

1.2 Données du MTESS

En réponse à une demande d'accès à l'information, le MTESS a transmis à l'équipe de recherche les données individuelles dénominalisées des ménages où le primo-demandeur était demandeur d'asile et où la date du début des prestations se situe entre le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2018. Chaque individu et chaque ménage sont associés à un numéro anonyme. Il se peut que certains de ceux qui ont fait une demande d'aide sociale en 2017-2018 soient arrivés au Québec avant le 1^{er} janvier 2017, puisque nous n'avons pas de données sur la date d'arrivée. Cependant, nous savons que les demandeurs d'asile font généralement leur demande d'aide sociale très rapidement après l'arrivée, alors il y a lieu de croire

que la très grande majorité des prestataires dans cette base de données sont arrivés en 2017-2018.

Au niveau des ménages, les variables étaient:

- la date du début et fin des prestations;
- la situation familiale (personne seule, couples sans enfants, couples avec enfants, familles monoparentales, conjoints d'étudiants);
- le nombre d'enfants;
- le type de contraintes à l'emploi;
- la durée cumulative des prestations;
- la prestation moyenne mensuelle du ménage.

Au niveau des adultes qui composaient le ménage, les variables étaient :

- le sexe;
- l'âge au début des prestations;
- le statut de primo-demandeur.

Afin d'avoir un portrait le plus fidèle possible de la durée des prestations pour cette cohorte de demandeurs d'asile, nous avons demandé les données sur la durée cumulative de prestations par ménage jusqu'en octobre 2020, date de l'extraction des données. Ainsi, les prestations pouvaient commencer, au plus tôt, en janvier 2017 et se terminer, au plus tard, en octobre 2020. Parmi les ménages qui recevaient des prestations au moment de l'extraction des données, il n'y a aucun moyen de distinguer entre ceux pour qui c'était le dernier mois et ceux qui continueraient à recevoir des prestations. Il est donc impossible de connaître avec certitude la durée cumulative des prestations des ménages qui recevaient encore des prestations en octobre 2020. Tel que détaillé au Chapitre 7 - Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire, nous avons fait deux séries d'analyses concernant la durée des prestations, une avec les ménages qui recevaient encore des prestations en octobre 2020 et l'autre après exclusion de ces ménages, afin de tenir compte de ce biais potentiel.

Nous avons choisi d'exclure de nos analyses les ménages dans la catégorie « conjoints d'étudiant ». Ils ne représentaient que 19 ménages sur un total de 32 042 et étaient dans une situation très différente des autres puisque la principale source de revenus était des prêts-bourses étudiants.

Nous avons constaté qu'il y avait répétition de 20 numéros de ménage pour des raisons qui nous sont inconnues. Nous avons choisi d'éliminer les répétitions. Entre plusieurs enregistrements avec le même numéro, nous avons conservé celui ayant la valeur la plus élevée pour la durée des prestations.

Ces ménages sont composés de 38 818 adultes, dont 38 700 sont identifiés comme des demandeurs d'asile (99,7%). Nous avons choisi d'inclure tous les adultes dans nos analyses (y inclus le 0,3% dont on ne connaît pas le statut migratoire) parce qu'ils sont peu nombreux et sont tous membres de ménages de demandeurs d'asile. De plus, nous avons constaté que 926 individus étaient associés à deux ménages ou plus. De façon générale, il s'agit de personnes qui ont reçu des prestations à titre de personne seule pendant une certaine période et à titre de membre d'un couple au cours d'une autre. Nous avons choisi d'éliminer les répétitions, de sorte que chaque individu n'est compté qu'une fois. Entre plusieurs enregistrements avec le même numéro, nous avons conservé celui ayant la valeur la plus élevée pour la durée des prestations.

Outre les analyses descriptives, nous avons effectué une régression logistique afin de déterminer si les variables indépendantes *sexe*, *âge* et *situation familiale* ont un effet statistiquement significatif sur la variable dépendante *durée des prestations* et si notre modèle prédit la variable dépendante. La variable *durée des prestations* est définie par catégories de 6 mois (0-6 mois, 7-12 mois, etc.). Les résultats concernant la probabilité de rester plus longtemps sur l'aide sociale sont présentés dans le Chapitre 7 - Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire.

1.3 Données de la CISR

En réponse à une demande d'accès à l'information, la CISR nous a fourni des données sur les taux d'acceptation et les délais de traitement des demandes d'asile au niveau de la SPR de la Région de l'est de la CISR. Le SPR est le tribunal administratif de première instance qui statue sur les demandes d'asile déposées dans la Région de l'est, qui inclut le Québec, les provinces Atlantiques, Ottawa et Kingston. La vaste majorité des demandes d'asile de la Région de l'est proviennent du Québec. L'analyse de ces données est présentée au Chapitre 2 - Processus migratoire et cadre juridique.

2 Enquête structurée

Entre juillet et octobre 2019, nous avons effectué une enquête auprès de 324 demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 qui ont répondu à un questionnaire structuré comportant 109 questions sur tous les aspects essentiels de l'installation des demandeurs d'asile, incluant l'accueil initial, le logement, la francisation, l'emploi, l'insécurité alimentaire, le bien-être psychosocial et l'accès aux services, ainsi que les perceptions sur l'accueil et les sources d'information (Annexe 3). Au moment de l'enquête, les répondants vivaient au Québec depuis 7 à 34 mois.

2.1 Processus de recrutement et d'administration du questionnaire

Pour participer à l'étude, la personne devait avoir 18 ans ou plus; avoir fait une demande d'asile au Québec entre le 1er janvier 2017 et le 31 décembre 2018; et vivre au Québec depuis au moins 3 mois.

Les questionnaires ont été administrés en personne entre juillet et octobre 2019 en français, anglais, espagnol, arabe, créole haïtien et punjabi.

Des assistants de recherche à l'emploi de l'équipe ont interviewé 260 participants. La principale source de participants était une liste fournie par notre partenaire de recherche PRAIDA, qui comportait les noms de toutes les personnes ayant séjourné dans leurs sites d'hébergement entre août 2017 et décembre 2018 (la liste n'était pas disponible avant août 2017). La liste comportait le nom, le sexe, le statut familial, le pays d'origine, la date d'arrivée et, si le demandeur d'asile l'avait fourni, le numéro de téléphone et l'adresse au moment de quitter le site d'hébergement. Quelques participants ont été recrutés dans des cours de francisation. D'autres étaient référés par des participants (recrutement boule de neige), par des connaissances personnelles ou des références de groupes communautaires ou religieux. Le contact initial se faisait par téléphone. Après avoir présenté brièvement le projet, l'assistant de recherche demandait à la personne si elle accepterait de nous rencontrer afin de répondre au questionnaire. Les entrevues avaient lieu au domicile du participant ou à un autre endroit de son choix (p. ex., un café, nos bureaux) et pouvaient se dérouler entre 8h et 21h, 7 jours par semaine.

Les 64 autres participants ont été interviewés par des intervenants à l'emploi de nos trois partenaires communautaires (ALPA, CSAI, La Maisonnée). Chaque organisme faisait des appels à partir de leur liste de demandeurs d'asile ayant reçu des services de l'organisme qui rencontraient les critères d'éligibilité de l'étude. Les rencontres se déroulaient au bureau de l'organisme pendant les heures de travail. Des individus qui acceptaient de participer mais n'étaient pas disponibles pendant les heures de travail ou ne voulaient pas se déplacer étaient référés à l'équipe afin qu'un assistant de recherche les rencontre.

2.2 Représentativité de l'échantillon

La population qui fait l'objet de notre étude est définie comme toutes les personnes qui ont fait une demande d'asile au Québec entre le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2018. Au sens strict, l'échantillon ne peut être qualifié de représentatif puisqu'il n'est pas aléatoire. Néanmoins, nous croyons qu'il est suffisamment grand (324 répondants) pour avoir un bon aperçu des caractéristiques de la population de demandeurs d'asile arrivés au Québec en 2017 et 2018, surtout compte tenu de la difficulté de recruter des répondants au sein de cette population. Sa composition reflète la diversité des genres, des âges, des situations familiales, des pays de citoyenneté, des modes d'arrivée et des statuts migratoires de l'ensemble de la population arrivée au cours de cette période. Afin d'évaluer à quel point notre échantillon est représentatif (au sens large), nous présentons une comparaison entre les principales caractéristiques démographiques de l'échantillon et de la population de référence provenant des données de l'IRCC.

2.2.1 Genre : Dans l'échantillon, les femmes sont surreprésentées (58,7%) par rapport à la population (45,3%). Nous avons choisi de suréchantillonner les femmes monoparentales, sachant qu'il s'agit d'une population particulièrement vulnérable. D'autre part, les femmes étaient plus faciles à joindre parce que plus souvent à la maison. Aussi, elles acceptaient plus souvent de nous suggérer les noms de leurs amies demandeuses d'asile (recrutement boule de neige).

2.2.2 Âge : La pyramide d'âge de l'échantillon est très semblable à celle de la population adulte de demandeurs d'asile, sauf une sous-représentation des 18-29 ans. Ceci résulte peut-être du fait que les jeunes adultes ont un peu moins

tendance à séjourner dans les sites d'hébergement du PRAIDA qui était notre principale source de recrutement.

Tableau 1a Proportion des groupes d'âges dans la population (IRCC)

Groupe d'âge	Nombre	%
18-29	9 790	26,5
30-39	15 050	40,7
40-49	8 450	22,9
50-59	2 580	7,0
60 et plus	1 100	3,0
Total	36 970	100,0

Tableau 1b Proportion des groupes d'âges dans l'échantillon

Groupe d'âge	Nombre	%
18-29	39	12,0
30-39	146	45,1
40-49	96	29,6
50-59	32	9,9
60 et plus	11	3,4
Total	324	100,0

2.2.3 Situation familiale

La base de données obtenue de l'IRCC contient le statut matrimonial déclaré par les demandeurs d'asile à leur arrivée. Cependant, les données de notre enquête ainsi que celles provenant du MTESS suggèrent fortement qu'un nombre important de demandeurs d'asile mariés ou en union libre sont seuls au Canada, alors que le conjoint est resté au pays d'origine. Plusieurs de ces personnes sont venues avec leurs enfants et sont donc en situation de monoparentalité. Il peut donc être trompeur de regarder uniquement le statut matrimonial. Nous croyons que les données du MTESS (Tableau C.2b) reflètent assez fidèlement la situation familiale de l'ensemble de la cohorte de demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 puisque la grande majorité des demandeurs d'asile ont recours à l'aide sociale en début de parcours, tel qu'expliqué au Chapitre 7 - Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire, section 7.1.1.

Tableau 2a Statut matrimonial - population des 18 ans et plus au moment de la demande (IRCC)

Statut matrimonial	N	%
--------------------	---	---

Célibataire	9 430	25,5
Marié ou union libre	22 910	62,0
Séparé, divorcé, veuf	2 340	6,3
Non déclaré	2 290	6,2
Total	36 970	100

Tableau 2b Situation familiale au début des prestations des adultes dans des ménages dont le primo-demandeur est demandeur d'asile, début des prestations d'aide sociale en 2017-2018 (MTESS)

Situation familiale	N	%
Individus en couple, avec enfants	10 359	26,7
Individus en couple, sans enfants	4 604	11,9
Individus monoparentaux	3 570	9,2
Individus seuls	20 285	52,2
Total	38 818	100,0

Tableau 2c Situation familiale des répondants de l'échantillon

Situation familiale	N	%
Individus en couple, avec enfants	112	34,6
Individus en couples, sans enfants	18	5,6
Individus monoparentaux	99	30,5
Individus seuls	95	29,3
Total	324	100,0

Une comparaison entre la situation familiale des répondants à l'enquête et celle des demandeurs d'asile prestataires de l'aide sociale en 2017-2018 indique que les personnes en situation de monoparentalité sont fortement surreprésentées dans notre échantillon (30,5% dans l'échantillon vs 9,2% selon les données du MTESS) alors que les individus seuls et les couples sans enfants sont sous-représentés dans l'échantillon. Nous avons tenu compte de cette situation dans les analyses où cela aurait pu introduire un biais. Dans certains cas, nous avons présenté les résultats de manière détaillée par situation familiale. Dans d'autres, nous avons mentionné les chiffres pour l'échantillon original ainsi que ceux calculés sur un échantillon où la proportion de femmes monoparentales a été ramenée à un niveau similaire à la population de référence. Pour ce dernier calcul, nous avons soustrait aléatoirement 70 femmes monoparentales de l'échantillon (ce qui donne un échantillon avec 10,2% de femmes monoparentales).

2.2.4 Pays de citoyenneté

La répartition selon le pays de citoyenneté de l'échantillon et de la population se ressemblent de près, avec une corrélation de 0,88. Dans l'échantillon, on retrouve 18 des 20 premiers pays de citoyenneté de la population dans des proportions similaires.

Tableau 3a Pays de citoyenneté dans la population (IRCC) – 20 premiers

Pays	N	%
Nigéria	11 760	21,5
Haïti	8 200	15,0
Inde	4 400	8,0
Mexique	2 935	5,4
Colombie	1 990	3,6
Turquie	1 495	2,7
Congo-RDC	1 270	2,3

Tableau 3b Pays de citoyenneté des répondants de l'échantillon

Pays	N	%
Haïti	55	17,0
Nigéria	53	16,4
Colombie	24	7,4
Mexique	22	6,8
Soudan	17	5,2
Venezuela	15	4,6
Syrie	13	4,0

Pakistan	1 250	2,3
Syrie	1 110	2,0
Venezuela	1 105	2,0
Soudan	925	1,7
Érythrée	905	1,7
Burundi	870	1,6
Yémen	865	1,6
Égypte	785	1,4
Angola	690	1,3
Bangladesh	600	1,1
Algérie	565	1,0
Tchad	530	1,0
El Salvador	500	0,9
Autres	11 910	21,8
Total	54 660	100,0

Congo-RDC	9	2,8
Tchad	8	2,5
Égypte	7	2,2
Angola	6	1,9
Algérie	6	1,9
Palestine	6	1,9
Yémen	5	1,5
Bangladesh	5	1,5
El Salvador	5	1,5
Érythrée	5	1,5
Maurétanie	5	1,5
Burundi	4	1,2
Pakistan	4	1,2
Autres	50	15,4
Total	324	100,0

Nous avons exclu les citoyens des États-Unis de la liste puisqu'il s'agit généralement de mineurs, nés aux États-Unis des parents migrants, alors que notre échantillon est composé uniquement d'adultes.

La proportion de Nigériens est un peu plus faible en raison de notre choix d'en recruter moins que dans la population initiale sachant qu'un nombre important avaient quitté le Québec pour s'établir en Ontario. En effet, au 1^{er} janvier 2019, ils ne représentaient plus que 15,8% de la population de référence.

Parmi les 20 premiers pays de la population, deux sont sous-représentés dans notre échantillon. D'abord, la Turquie représente le pays d'origine de 0,3% de notre échantillon contre 2,7% de la population de référence. La plupart (environ 75%) des demandeurs d'asile de la Turquie ont quitté le Québec pour l'Ontario peu après leur arrivée. Au 1^{er} janvier 2019, ils ne comptaient que pour 1% de la population de référence. Ensuite, l'Inde est le pays d'origine de seulement 0,3% de l'échantillon

contre 8,0 % de la population). Nous avons eu de grandes difficultés à recruter des demandeurs d’asile de l’Inde malgré des efforts considérables. Une de nos assistantes de recherche parlait punjabi, le matériel publicitaire et le questionnaire étaient traduits en punjabi et nous avons eu recours à des interprètes. Nous avons contacté plusieurs groupes communautaires (p. ex., banques alimentaires) et religieux dans le quartier Parc-Extension où se concentre cette population en plus d’appeler tous les demandeurs d’asile indiens ayant été hébergés par PRAIDA. Toutefois, un seul demandeur d’asile indien a accepté de répondre au questionnaire. Ces difficultés de recrutement reflètent un problème plus large face à cette communauté qui a peu de contacts avec le PRAIDA, les groupes communautaires et les autres organismes impliqués dans l’intégration des nouveaux arrivants.

2.2.5 Mode d’arrivée

La répartition des arrivées « irrégulières » et « régulières » dans notre échantillon ressemble à celle observée dans la population, avec une légère surreprésentation des arrivées « irrégulières » (77,2% dans l’échantillon, 67,6% dans la population).

Tableau 4a Mode d’arrivée dans la population (IRCC)

Modes d'arrivée	Nombre	%
Arrivées irrégulières	36 915	67,6
Arrivées régulières	17 765	32,4
Total	54 600	100,0

Tableau 4b Mode d’arrivée - échantillon

Modes d'arrivée	Nombre	%
Arrivées irrégulières	250	77,2
Arrivées régulières	74	22,8
Total	324	100,0

2.2.6 Année d’arrivée

Sur les 54 600 personnes qui ont fait une demande d’asile au Québec en 2017-2018, 47% sont arrivés en 2017 et 53% en 2018. Dans notre échantillon, 48% des participants avaient fait leur demande d’asile en 2017 et 52% en 2018.

2.2.7 Séjour dans un site d’hébergement

Parmi nos participants, 83,3% avaient séjourné dans un site d'hébergement du PRAIDA à leur arrivée au Québec. Au niveau populationnel, de juillet 2017 à décembre 2018, 64,5% des personnes ayant fait une demande d'asile au Québec ont séjourné dans les sites d'hébergement du PRAIDA (les chiffres précis pour les premiers six mois de 2017 ne sont pas disponibles).

Cette surreprésentation de personnes hébergées est attribuable au fait que notre principale source de recrutement était la liste des personnes passées dans les sites d'hébergement en 2017-2018. De plus, le fait de passer par un site d'hébergement augmente la probabilité d'être référé à un groupe communautaire, incluant nos 3 partenaires (ALPA, La Maisonnée, CSAI) qui recrutaient parmi leurs anciens clients.

Dans notre échantillon, 91,2% des demandeurs d'asile arrivés de manière « irrégulière » ont séjourné dans les sites d'hébergement, une proportion beaucoup plus élevée que chez les personnes arrivées de manière « régulière », soit à Lacolle (54,2%) ou à l'aéroport (58%). Les arrivées « irrégulières » sont quelque peu surreprésentées dans notre échantillon en raison des principales sources de recrutement des participants qui étaient les listes de personnes ayant séjourné en site d'hébergement.

2.2.8 Statut migratoire

Notre échantillon inclut des personnes rendues à différentes étapes de leur parcours migratoire, avec une majorité en attente de l'audience à la CISR (58,3%). Parmi les 134 répondants qui avaient reçu une décision, 55,2% avaient été acceptés, ce qui correspond de près au taux d'acceptation à la CISR pour 2017-2020 (53,9%).

Tableau 5 Statut migratoire des participants de l'échantillon

Statuts	Nombre	%
En attente de l'audience	189	58,3
Refusé.e	60	18,5
Accepté.e (pas encore résident permanent)	65	20,1
Résident permanent	9	2,8

2.2.8 Conclusion sur la représentativité de l'échantillon

Dans l'ensemble, notre échantillon ressemble d'assez près à la population de demandeurs d'asile arrivés au Québec en 2017-2018. La limite principale est la quasi absence de demandeurs d'asile provenant de l'Inde. La seconde différence principale entre l'échantillon et la population est la surreprésentation des femmes, en particulier des femmes monoparentales. Lorsque nous avons des raisons de croire que la situation des femmes et/ou des femmes monoparentales pourrait être différente du reste de la population, nous avons fait des sous-analyses.

3 Entrevues avec des demandeurs d'asile

Nous avons réalisé 31 entrevues semi-dirigées en français, anglais et espagnol entre février et novembre 2020 avec des demandeurs d'asile. Les participants provenaient du bassin des 289 répondants à l'enquête (sur 324) qui avaient accepté d'être recontactés.

Nous avons mené deux types différents d'entrevues. Le premier, réalisé auprès de 16 personnes, portait sur les principales expériences vécues par les demandeurs d'asile depuis leur arrivée et se concentrait principalement sur l'emploi (voir le guide d'entrevue à l'Annexe 3). Nous avons sélectionné des individus provenant de six pays, soit quatre des cinq premiers pays d'origine en 2017-2018 (Nigéria, Haïti, Mexique, Colombie) et deux pays d'Afrique francophone (République démocratique du Congo et Burundi), puisque l'Afrique francophone dans son ensemble était une région-source importante. Nous avons aussi tenté d'avoir une certaine diversité en termes de genre et de situation familiale. Ces entrevues ont été réalisées en octobre-novembre 2020 par Zoom en contexte de pandémie.

Le second type d'entrevues portait sur l'expérience d'installation des demandeurs d'asile avec des enfants d'âge préscolaire et se concentrait principalement sur l'expérience psychosociale des parents et des enfants, les réseaux sociaux et l'isolement social (voir le guide d'entrevue à l'Annexe 3). Ces entrevues ont été réalisées avec 15 participants sélectionnés aléatoirement parmi les répondants qui avaient des enfants de moins de 6 ans et qui parlaient français, anglais ou espagnol. Sept entrevues ont été réalisées avant le début de la pandémie (février-mars 2020) et les huit autres ont eu lieu par Zoom entre avril et octobre 2020.

Pour les deux séries d'entrevues, nous avons procédé à un codage thématique en vertu de thèmes prédéfinis.

4 Groupes de discussion et entrevues avec des intervenants

Nous avons organisé 9 groupes de discussion avec 46 acteurs du milieu:

- 2 avec des intervenants de groupes communautaires de Montréal qui desservent des demandeurs d'asile (total de 10 participants) en juin 2019;
- 2 avec des représentants de groupes religieux qui comptent de nombreux demandeurs d'asile parmi leurs adhérents ou qui donnent des services à des demandeurs d'asile (total de 12 participants) en janvier-février 2020;
- 3 avec des cadres et des intervenants du PRAIDA (total de 11 participants) en novembre 2020 (par Zoom);
- 2 portant spécifiquement sur la régionalisation et l'intégration en emploi avec des intervenants de groupes communautaires qui desservent des demandeurs d'asile en Montérégie (5 participants) et à Montréal (8 participants) en novembre-décembre 2020 (par Zoom).

Nous avons également réalisé une entrevue individuelle avec une avocate spécialisée en droit de l'immigration qui représente fréquemment des demandeurs d'asile avec un mandat d'aide juridique.

Enfin, nous avons recueilli les commentaires des membres de notre Comité aviseur concernant une version préliminaire de nos recommandations. Notre Comité aviseur est composé principalement de représentants de groupes communautaires qui desservent les demandeurs d'asile ainsi que de représentants du PRAIDA.

5 Autres sources de données

Des données obtenues du PRAIDA concernant leurs politiques et pratiques ainsi qu'une diversité de données publiques sur des politiques et lois qui affectent les demandeurs d'asile au Québec, en Ontario et au niveau fédéral font partie des autres sources de données que nous avons consultées.

B. Résultats

Chapitre 1: Population et mobilité interprovinciale

Entre le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2018, 54 660 personnes ont fait une demande d'asile au Québec, selon l'IRCC.

1.1 Caractéristiques démographiques à l'arrivée

Dans la cohorte arrivée en 2017-2018, environ 45,3% étaient des femmes et 54,7% des hommes. Il s'agit d'une population jeune, car 32,4% ont moins de 18 ans alors que seulement 6,7% ont 50 ans ou plus. Le reste (60,9%) a entre 18 et 50 ans. Il s'agit donc majoritairement d'adultes dans la force de l'âge avec un nombre important d'enfants.

Tableau 1.1 Âge à l'arrivée – demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 (IRCC)

Âge (ans)	N	%
0-5	7 690	14,1
6-11	6 270	11,5
12-17	3 730	6,8
18-29	9 790	17,9
30-39	15 050	27,5
40-49	8 450	15,5
50-59	2 580	4,7
60-69	830	1,5
70 et plus	270	0,5
Total	54 660	100,0

Chez les personnes de 18 ans et plus, 62% déclarent être mariés ou en union de fait. Cependant, des données provenant d'autres sources suggèrent qu'une proportion élevée de ces personnes mariées sont ici sans leur conjoint. Plusieurs sont accompagnés de leurs enfants et sont donc en situation de monoparentalité.

Les cinq premiers pays de citoyenneté des demandeurs d'asile étaient le Nigéria, Haïti, l'Inde, le Mexique et la Colombie. Au total, 67,6% des personnes ayant fait une demande d'asile au Québec en 2017-2018 sont entrées de manière irrégulière, tandis que 32,5% sont entrées de manière régulière. Presque tous s'établissent à Montréal et 95,4% y habitent toujours au 30 novembre 2020.

1.2 Changements démographiques résultant de la mobilité interprovinciale

Alors que 54 660 personnes ont fait une demande d'asile au Québec en 2017-2018, elles n'étaient plus que 36 800 à résider dans la province le 1^{er} janvier 2019 et seulement 31 570 le 30 novembre 2020. Ainsi, en date du 1^{er} janvier 2019, 32,7% des demandeurs d'asile arrivés au Québec en 2017-2018 avaient déjà quitté pour d'autres provinces, principalement l'Ontario, et cette proportion était passé à 42,2% au 30 novembre 2020. Seulement 2% des 57 700 demandeurs d'asile arrivés ailleurs au Canada en 2017-2018 avaient emménagé au Québec au 1^{er} janvier 2019 et moins de 4% au 30 novembre 2020.

Une comparaison des caractéristiques démographiques des demandeurs d'asile qui sont restés au Québec à l'arrivée, au 1^{er} janvier 2019 et au 30 novembre 2020 révèle que la composition de la population est restée assez stable sur le plan du sexe, de la pyramide d'âge et du statut matrimonial. Les changements sont principalement associés au pays de citoyenneté. Les demandeurs d'asile qui ont quitté le Québec en plus grand nombre viennent du Nigéria; en date du 30 novembre 2020, ils étaient 8 490 à avoir quitté, sur les 11 760 arrivés en 2017-2018 (72,1%). L'exode du Québec a aussi été assez marqué chez plusieurs autres groupes dont les demandeurs d'asile provenant de l'Érythrée, du Soudan, de la Turquie et de la Syrie. Certains avaient sans doute déjà l'intention de s'établir dans d'autres provinces, généralement pour rejoindre de la parenté ou leur communauté ethnique, et n'ont séjourné que quelques jours ou semaines au Québec. D'autres se sont établis au Québec pendant des mois, parfois plus d'un an, avant de quitter la province. En entrevue, plusieurs participantes nigérianes ont expliqué qu'elles songeaient déménager en Ontario, citant quatre raisons principales: les défis de la francisation; la difficulté de trouver un emploi correspondant à leur niveau d'instruction (souvent universitaire) et compétences professionnelles; l'absence

d'accès à des garderies subventionnées; et l'absence d'accès à de la formation professionnelle permettant de s'adapter au marché du travail local. Elles disaient être en contact avec des Nigérianes ayant déménagé en Ontario qui avaient maintenant accès à des subsides pour la garde d'enfants et des cours de formation professionnelle.

1.3 Facteurs associés à la mobilité interprovinciale

En utilisant une régression logistique, nous avons cherché à déterminer si le type d'entrée sur le territoire (régulière ou irrégulière) et du pays de citoyenneté sur les chances de quitter le Québec. Le pays de citoyenneté renvoie à des éléments sous-jacents qui peuvent expliquer la mobilité interprovinciale suivant l'arrivée au Canada, notamment la maîtrise d'une ou des deux langues officielles et le désir de se rapprocher des membres de sa communauté ethnoculturelle déjà établis au Canada.

Le genre, l'âge, la maîtrise de l'une ou des deux langues officielles, la situation familiale, le niveau d'éducation et la profession exercée peuvent tous avoir un effet sur la décision de changer de province. Cependant, comme la base de données de l'IRCC fournit une quantité limitée d'informations, il nous a seulement été possible d'inclure dans le modèle le genre, l'âge et le statut matrimonial comme variables contrôles.

Pour départager l'importance relative du pays de citoyenneté et type d'entrée sur la probabilité de rester au Québec, deux modèles ont d'abord été estimés et comparés au modèle de base (c'est-à-dire incorporant seulement une constante ou intercepte). Les résultats indiquent que c'est le pays de citoyenneté qui semble jouer le rôle le plus important dans la mobilité interprovinciale (le log de vraisemblance du modèle de base est de 70 692,27, celui du modèle incluant le type d'entrée est de 68 377,07 et incluant le pays de citoyenneté de 62 362,54 – au plus ce chiffre est réduit, au plus le modèle explique le phénomène à l'étude). Autrement dit, les variations observées dans la mobilité interprovinciale dépendent en premier lieu du pays de citoyenneté des demandeurs d'asile.

Il est intéressant de savoir si cet effet du pays de citoyenneté se maintient lorsqu'il est mesuré dans un modèle qui introduit simultanément plusieurs variables indépendantes. Le Tableau 1.1 présente les résultats d'un modèle complet estimant la probabilité de résider au Québec au 1^{er} janvier 2019. Le modèle intègre les effets simples (directs) de chaque variable et les effets d'interaction entre certains pays de citoyenneté et le type d'entrée sur le territoire, afin de vérifier si ces deux variables combinées ensemble peuvent avoir des effets sur la probabilité de demeurer au Québec.

Tableau 1.2 Modèle logistique estimant la probabilité d'être résident du Québec au 1^{er} janvier 2019

	Paramètre	Erreur type	Pr > ChiSq	Rapport de cotes
Constante	1,1578	0,0416	<,0001	3,18
Type d'entrée sur le territoire (réf=régulière)	-0,8438	0,0431	<,0001	0,43
Âge au moment de la demande	-0,00668	0,000884	<,0001	0,99
Genre (réf=homme)	-0,0145	0,02	0,4664	0,99
Divorcé (réf=célibataire)	0,0308	0,0701	0,6599	1,03
Conjoint.e de fait	0,1982	0,0591	0,0008	1,22
Marié.e	-0,172	0,0287	<,0001	0,84
Veuf/Veuve	0,1179	0,0971	0,2248	1,13
Séparé.e	-0,1221	0,1048	0,2443	0,89
Mariage annulé	-0,4653	0,7809	0,5513	0,63
Nigéria (réf=tous les autres pays)	-1,053	0,1057	<,0001	0,35
Haïti	0,3697	0,0708	<,0001	1,45
Inde	1,2776	0,0606	<,0001	3,59
Mexique	0,7283	0,062	<,0001	2,07

États-Unis	-0,5342	0,1039	<,0001	0,59
Turquie	-0,7228	0,155	<,0001	0,49
Colombie	-0,0885	0,0957	0,3551	0,92
Pakistan	-0,1968	0,1172	0,0933	0,82
Congo, RD	0,4529	0,1359	0,0009	1,57
Syrie	-0,7011	0,1215	<,0001	0,50
Venezuela	0,8891	0,1162	<,0001	2,43
Érythrée	-1,0176	0,2739	0,0002	0,36
Soudan, RD	-0,9711	0,2807	0,0005	0,38
Burundi	-0,4975	0,131	0,0001	0,61
Égypte	-0,672	0,1017	<,0001	0,51
Angola	0,0446	0,2579	0,8627	1,05
Bangladesh	1,0426	0,1963	<,0001	2,84
Algérie	1,5761	0,1706	<,0001	4,84
Tchad, République du	-0,5117	0,2766	0,0643	0,60

Les résultats indiquent d'abord que le genre et l'âge n'ont pas d'effet marqué sur la probabilité de rester au Québec. Le statut matrimonial est corrélé avec la probabilité de demeurer au Québec. Les résultats sont significatifs pour les conjoint.es de fait et les personnes mariées, avec une propension plus grande à rester au Québec pour les premiers et à le quitter pour les secondes. Toutefois, les résultats de notre enquête indiquent qu'une proportion importante des demandeurs d'asile mariés sont arrivés au pays sans leur conjoint ou conjointe et parfois accompagnés de leurs enfants. Ainsi, la catégorie « personnes mariées » inclut en réalité beaucoup de personnes qui vivent sans conjoint/conjointe, parfois en situation de monoparentalité. Cependant, nous ne sommes pas en mesure de distinguer entre ces sous-groupes au sein de la catégorie « personnes mariées ». Il est donc difficile de donner un sens aux différences associées au statut matrimonial.

Enfin, le type d'entrée sur le territoire, régulière ou irrégulière, ainsi que le pays de citoyenneté, ont bien un effet, comme attendu, sur la probabilité de rester au Québec. Les personnes arrivées sur une base irrégulière sont moins demeurées au Québec que les autres, et parmi les pays d'origine des demandeurs d'asile, certains présentent des rapports de cotes qui indiquent un départ important vers d'autres provinces entre l'entrée au pays et le 1^{er} janvier 2019. C'est le cas, par exemple, pour le Nigéria, l'Érythrée, la Turquie ou l'Égypte. En revanche, d'autres groupes sont restés en plus grand nombre au Québec, comme les personnes en provenance d'Haïti, de l'Inde, de l'Algérie, du Bangladesh ou du Mexique.

Il est difficile de fournir une interprétation générale de ces taux de départ différenciés du Québec. Dans certains cas (p. ex., les Turcs, les Érythréens) il y a lieu de penser que le Québec n'était qu'une porte d'entrée et qu'ils avaient dès le départ l'intention de rejoindre leur communauté ethnoculturelle dans une autre province. Pour d'autres groupes, la barrière de la langue peut avoir joué ainsi que le souhait de valoriser des diplômes universitaires sur un marché de l'emploi qualifié plus accessible à des travailleurs maîtrisant la langue de travail, soit l'anglais. Pour les individus qui sont demeurés au Québec, la connaissance du français peut avoir joué pour certains (les Haïtiens et les Algériens), mais pas systématiquement (les Indiens, les Bangladeshis, les Mexicains). Une hypothèse possible serait que le niveau d'instruction et les compétences professionnelles ont un effet modérateur sur la relation entre la langue et la probabilité de quitter le Québec. Ainsi, nos résultats indiquent que la majorité des Nigériens avaient des diplômes postsecondaires, souvent universitaires, et avaient occupé des emplois qualifiés avant leur arrivée. Pour les retenir au Québec il aurait peut-être fallu un meilleur accès à la francisation et du soutien pour valoriser leurs compétences professionnelles. À l'inverse, des informations de nos partenaires communautaires suggèrent que les demandeurs d'asile provenant de l'Inde, généralement moins instruits et qualifiés, ont pu intégrer des emplois non-spécialisés même s'ils ne parlaient pas le français. D'autres études seraient nécessaires pour vérifier l'hypothèse concernant l'impact conjugué de la langue, du niveau d'instruction et des compétences sur la mobilité interprovinciale chez les demandeurs d'asile.

Le modèle inclut aussi des effets d'interaction afin de mesurer un possible effet combiné du type d'entrée et du pays de citoyenneté sur la probabilité de demeurer au Québec. Autrement dit, ces interactions permettent de voir si le fait d'être entré sur le territoire de manière irrégulière influence de manière identique les différents groupes dans leur intention de rester ou pas au Québec. Les rapports de cotes pour l'essentiel supérieur à l'unité qui sont observés sont en concordance avec l'effet direct du type d'entrée. Le fait d'entrer au pays sur une base irrégulière accroît bien la probabilité de quitter le Québec pour la plupart des pays de citoyenneté.

En somme, chez les demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018, le facteur principal associé à la mobilité interprovinciale est le pays de citoyenneté, à son tour lié à la langue, le profil professionnel et l'attrait de communautés ethnoculturelles établies. La mobilité semble également associé au mode d'entrée, bien que ce soit difficile de dissocier ce dernier facteur du pays de citoyenneté.

1.4 Permis de travail

Les données de l'IRCC indiquent que 94,0% des demandeurs d'asile arrivés au Québec en 2017-2018 ont demandé un permis de travail. Il y a très peu de variations liées au sexe ou le statut matrimonial. Sans surprise, les personnes de 60 ans et plus sont moins nombreuses à demander un permis de travail. Autrement, il y a peu de variations liées à l'âge. Si on regarde les 15 premiers pays d'origine, on constate généralement peu de différences entre les pays, sauf le Mexique et la Syrie, où la proportion de personnes qui demande un permis de travail est un peu plus bas.

Chapitre 2: Processus migratoire et cadre juridique

2.1 Contexte juridique – processus de demande d'asile

2.1.1 Processus de détermination du statut de réfugié

En vertu de la Convention relative au statut des réfugiés (aussi connu sous le nom de la Convention de Genève de 1951 et son protocole de 1967), les États signataires, dont le Canada, s'engagent à ne pas renvoyer un demandeur d'asile

dans son pays d'origine si la personne démontre qu'un tel renvoi mettrait en péril sa vie ou son intégrité physique en raison de son ethnicité, sa religion, ses opinions politiques, son genre, son orientation sexuelle ou d'autres motifs semblables. Au Canada, les principes de la Convention sont mis en œuvre dans la LIPR. Cette loi étend aussi la protection à certaines autres situations où la vie de la personne serait en danger en cas de renvoi.

Au Canada, les demandeurs d'asile ont droit à une audience devant un tribunal administratif indépendant, la CISR, qui statuera sur le bien-fondé de leur demande. Le demandeur d'asile est généralement représenté par un avocat ou un consultant à la fois pour la rédaction initiale du FDA et à l'audience. Pour les dossiers finalisés en 2019, le délai moyen entre le moment où la demande était déférée à la CISR et la décision en première instance était de 15,2 mois. Avant les modifications à la LIPR de juin 2019, les dossiers étaient déférés à la CISR dans les 3 jours, mais le délai s'est allongé énormément depuis ce temps (voir section 2.2.2).

Pendant que le demandeur d'asile attend une décision définitive concernant son statut de réfugié, il est protégé contre le renvoi et a un statut légal temporaire. Si la demande est jugée bien fondée, la personne obtiendra le statut de réfugié reconnu sur place, ce qui ouvre la voie à la résidence permanente et la réunification familiale. Dans le cas contraire, la plupart des demandeurs d'asile peuvent faire appel de la décision de la SPR. Dans certains cas, il est également possible de contester une décision négative devant la Cour fédérale. En cas de rejet définitif de la demande d'asile, la personne recevra une ordonnance exécutoire de renvoi vers son pays d'origine fixant la date où elle doit quitter le pays. C'est à ce moment qu'elle perd son statut de demandeur d'asile et n'est plus éligible aux avantages qui y sont associés (PFSI, aide sociale, permis de travail). Si la personne demeure au Canada après la date fixée pour son renvoi, elle est considérée comme sans statut. Elle peut cependant faire des démarches pour régulariser son statut, notamment la demande de résidence permanente pour motifs humanitaires ou le parrainage par le conjoint si ce dernier est citoyen ou résident permanent.

De mars à novembre 2020, il y avait un sursis généralisé des renvois pour les demandeurs d'asile déboutés, sauf en cas de criminalité grave ou d'inadmissibilité

pour motifs de sécurité publique. Ce sursis a été levé le 30 novembre 2020. Toutefois, il y a toujours un sursis aux renvois vers certains pays en raison d'une situation de crise humanitaire ou de risque généralisé (ASFC, 2020). Les demandeurs d'asile déboutés qui bénéficient d'un sursis de renvoi ont le droit de rester au Canada pour une période indéfinie, jusqu'à la levée du sursis ou jusqu'à ce qu'elles obtiennent la résidence permanente par d'autres moyens comme pour des motifs humanitaires. Ils conservent les mêmes droits qu'un demandeur d'asile (p. ex., le PFSI).

2.1.2 Interdiction de pénaliser l'arrivée « irrégulière »

Les demandeurs d'asile entrent toujours sur le territoire du pays d'accueil sans l'autorisation de l'État ou, à tout le moins, sans être autorisés à entrer à titre de réfugiés. Certains arrivent aux postes frontaliers officiels, à l'aéroport ou à la frontière terrestre, mais avec de faux documents (p. ex., faux visas de touriste nécessaires pour le voyage). D'autres arrivent avec de vrais visas temporaires, mais demandent ensuite le statut de réfugié. D'autres, enfin, entrent au pays sans passer par les postes frontaliers officiels. Dès que la personne demande l'asile, le caractère non autorisé ou irrégulier de son entrée sur le territoire n'a plus de pertinence sur le plan juridique.

L'article 31 de la Convention relative au statut des réfugiés prévoit que les États signataires ne doivent en aucun cas pénaliser une personne « du fait de leur entrée ou de leur séjour irréguliers » sur le territoire, à condition que la personne soumette rapidement une demande d'asile (UNHCR, 1951/1969). Cette règle est inscrite dans la LIPR. Elle reflète la reconnaissance par les États signataires de la Convention du principe que l'on ne doit pas pénaliser une personne dont la vie est en danger si elle a recours à des moyens irréguliers pour fuir cette menace, à condition qu'elle soumette une demande d'asile. L'État d'accueil pourra ensuite statuer sur le bien-fondé de la demande.

2.1.3 Entente sur les tiers pays sûrs entre le Canada et les États-Unis

En 2004, le Canada et les États-Unis ont signé une entente prévoyant que les personnes qui veulent demander l'asile doivent le faire dans le premier des deux pays par lequel elles passent. Cela signifie qu'une personne qui tente de demander

l'asile au Canada après être passée par les États-Unis sera renvoyée aux États-Unis pour y faire une demande d'asile et inversement. L'ETPS prévoit certaines exceptions. En particulier, des personnes qui ont un proche parent au Canada (conjoint.e, parents, grands-parents, frère/soeur, tante/oncle, neveu/nièce) peuvent y faire une demande d'asile, même après avoir séjourné aux États-Unis.

Par ailleurs, toute personne qui se trouve déjà sur le territoire canadien peut y faire une demande d'asile, peu importe comment elle y est entrée. Par conséquent, une personne ayant séjourné aux États-Unis peut néanmoins faire une demande d'asile au Canada, à condition de réussir à entrer sur le territoire canadien. Depuis l'entrée en vigueur de l'ETPS, des individus traversent la frontière entre les États-Unis et le Canada ailleurs qu'aux postes frontaliers officiels afin de pouvoir exercer leur droit de demander le statut de réfugié au Canada. Toutefois, le nombre de ces entrées dites « irrégulières » a augmenté de manière importante depuis la fin de 2016. Pour des raisons surtout topographiques, la plupart de ces entrées irrégulières se font au Québec, notamment par le Chemin Roxham. En effet, il est plus difficile d'accéder à l'Ontario à partir des États-Unis en raison de la barrière des Grands Lacs et du Saint-Laurent.

Avant la pandémie, les personnes qui demandaient l'asile après avoir traversé la frontière canado-américaine au chemin Roxham étaient arrêtées par des agents de la GRC, reconduits aux bureaux de l'ASFC au poste frontalier de Lacolle, libérés et remplissaient les premiers formulaires de demande d'asile. À partir de ce moment, la personne entrée de manière « irrégulière » suit exactement le même parcours et a exactement les mêmes droits que le demandeur d'asile qui est entré de manière dite « régulière » que ce soit au poste frontalier de Lacolle ou à l'aéroport. L'entrée irrégulière n'a aucune incidence sur l'évaluation de la demande d'asile.

Le 22 juillet 2020, la Cour fédérale a déclaré l'ETPS invalide au motif qu'il enfreint la Charte canadienne des droits (Conseil canadien des réfugiés c. Canada (Citoyenneté et Immigration), 2020). Le 15 avril 2021, la Cour fédérale d'appel a annulé cette décision, de sorte que l'ETPS est maintenue (Canada (Citoyenneté et Immigration) c. Conseil canadien des réfugiés, 2021). Il reste à voir si cette décision sera portée en appel à la Cour suprême du Canada.

2.2 Les compétences du Québec et du Canada en matière d'installation des demandeurs d'asile

Le gouvernement fédéral et les provinces ont des pouvoirs législatifs concurrents sur l'immigration (Béchar, 2018; Loi constitutionnelle de 1867); MIDI, 2011). Le gouvernement fédéral exerce une juridiction prépondérante en matière de contrôle des frontières, d'admission des ressortissants étrangers et d'octroi de la citoyenneté (Béchar, 2018). La LIPR prévoit que le gouvernement fédéral peut conclure des accords avec les provinces pour reconnaître leur droit d'exercer certaines compétences en matière d'immigration comme la sélection de résidents permanents.

Quant à l'installation des nouveaux arrivants, il s'agit d'un champ partagé. D'un côté, le gouvernement fédéral peut jouer un certain rôle sur le plan de l'installation à condition que cela soit relié à ses compétences en matière d'immigration et de citoyenneté. De l'autre, les diverses facettes de l'installation des nouveaux arrivants, incluant les demandeurs d'asile, relèvent de la juridiction des provinces en matière d'emploi, de logement, de santé, de services sociaux, etc. Plus généralement, les provinces ont des pouvoirs et des responsabilités à l'égard de tous ceux qui demeurent sur leur territoire, quel que soit sur leur statut migratoire.

Le Canada signe la Convention sur les réfugiés (UNHCR, 1951/1969) en 1969 et incorpore les principes de cette Convention dans les lois sur l'immigration à compter de 1976 (CCR,2009). En 1987, le Canada adhère à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et intègre ensuite ces normes dans la législation. Dans l'arrêt Singh, la Cour suprême du Canada a reconnu que les demandeurs d'asile ont le droit d'être entendus conformément aux principes de justice fondamentale énoncés dans la Charte canadienne des droits et libertés (Singh c Ministre de l'Emploi et de l'Immigration, 1985). En pratique, cela signifie que la demande ne peut être rejetée sans que le demandeur d'asile ait pu présenter sa cause lors d'une audience orale. La marge de manœuvre du Canada concernant l'admission des demandeurs d'asile est assez restreinte, balisée par les obligations découlant de la Convention sur les réfugiés et de la Charte canadienne des droits et libertés.

En vertu de l'Accord Canada-Québec relatif à l'immigration et à l'admission temporaire des aubains, entré en vigueur le 1er avril 1991, le gouvernement du Québec est responsable de la sélection des résidents permanents et des réfugiés qui prévoient s'y établir (Accord Canada-Québec, 1991). Il peut également exercer certains pouvoirs relatifs à l'admission de visiteurs, d'étudiants et de travailleurs temporaires étrangers. Le gouvernement fédéral se retire des services pour les résidents permanents qui s'établiront au Québec (spécifiquement, en matière d'intégration linguistique, culturelle et économique) et accorde en retour une compensation à la province. Le gouvernement fédéral conserve sa compétence exclusive sur le traitement des demandes d'asile et la reconnaissance du statut de réfugié (Accord Canada-Québec, 1991; Béchar, 2018). L'Accord ne traite aucunement de la responsabilité en matière d'installation des demandeurs d'asile, qui demeure un champ partagé entre les deux paliers de gouvernement.

Au fil des ans, c'est tantôt le gouvernement fédéral, tantôt le gouvernement du Québec qui a adopté des mesures relatives à l'installation des demandeurs d'asile (Goudet, Paquette et Charette, 2021). Au Québec, ce sont d'abord les organisations religieuses qui viennent en aide aux demandeurs d'asile. À compter des années 1970, des groupes communautaires séculaires s'engagent de plus en plus dans l'accompagnement des nouveaux arrivants. Dès le début des années 1980, le gouvernement du Québec s'implique activement dans l'installation des demandeurs d'asile. Ainsi, par exemple, le Québec confère aux demandeurs d'asile le droit à la couverture d'assurance-santé provinciale et leur donne accès à des services en matière d'employabilité, d'éducation, d'aide sociale et d'autres domaines en plus de financer des groupes communautaires pour l'aide à l'installation. En 1996, cependant, le gouvernement du Québec décide de faire des coupes majeures dans les services aux demandeurs d'asile, invoquant les coûts associés à l'arrivée au Québec de 12,000 demandeurs d'asile en 1995, soit presque la moitié des arrivées au Canada à l'époque (Journal des débats, 1996; MRCI, 1996). L'étude récente de Goudet, Paquette et Charette (2021) résume ainsi ce changement de cap :

À compter de 1996, les demandeurs d'asile perdent l'accès à l'assurance maladie (les coûts relatifs aux soins de santé incombent dorénavant au gouvernement fédéral, comme dans les autres provinces, par le biais du

PFSI), aux mesures de développement de l'employabilité, aux prestations supplémentaires associées à la mise au travail, et à l'éducation primaire et secondaire pour les personnes âgées de 18 ans et plus. Les montants des prestations d'aide sociale et d'aide juridique sont également réduits (Bertot et Mekki-Berrada, 1999 ; Laperrière, 2006 ; MRCI, 1997) (p. 24).

Depuis 1996, le « panier de services » offert par le Québec aux demandeurs d'asile est resté sensiblement le même. Exceptionnellement, suite aux coupes fédérales au PFSI en 2012, le Québec a adopté des mesures compensatoires permettant l'accès aux soins de santé pour des demandeurs d'asile exclus de la couverture PFSI, jusqu'au rétablissement de la pleine couverture PFSI en avril 2016.

Un document du Ministère de l'Immigration du Québec indique que l'éventail de services offerts aux demandeurs d'asile en Ontario serait plus large que celui du Québec à plusieurs égards (MIDI, 2017). Ainsi, le gouvernement ontarien finance des organismes pour aider les nouveaux arrivants – dont les demandeurs d'asile – à obtenir une panoplie de services dont ils ont besoin pour leur intégration et offre du soutien pour l'insertion en emploi.

2.2 Variations du nombre de demandes d'asile et du mode d'entrée

2.2.1 Variations depuis 2017

Le nombre et la provenance des demandeurs d'asile fluctue d'année en année. Avant 2017, le Québec accueillait environ 20 à 25% des personnes faisant des demandes d'asile au Canada alors que l'Ontario en recevait entre 65 à 70%. Entre 2017 et 2019, cependant, le Québec a reçu 51% des nouveaux demandeurs d'asile et la part de l'Ontario est tombée à 40% alors que le nombre total de demandes d'asile a augmenté substantiellement. Initialement, l'augmentation du nombre de demandeurs d'asile qui sont entrés de manière « irrégulière » par le Chemin Roxham a été particulièrement importante avec un pic en juillet et août 2017 alors que des milliers de Haïtiens sont arrivés en l'espace de quelques semaines. Depuis, la proportion d'arrivées « irrégulières » tend à diminuer.

Tableau 2.1 Nombre de demandeurs d'asile par mode d'entrée
– Québec – 2017-2019 (IRCC, 2021a)

Années	Modes d'entrée			
	Régulière	Irrégulière	Total	% Irrégulière
2017	6 679	18 836	25 515	73,8
2018	10 627	18 518	29 145	63,5
2019	15 129	16 136	31 265	51,6

L'augmentation du nombre de demandeurs d'asile au Canada depuis 2017 jusqu'à la fermeture des frontières en mars 2020 semble être liée principalement à l'adoption de politiques migratoires plus restrictives dans d'autres pays de destination, soit l'Union européenne et, surtout, les États-Unis (Smith, 2019). En 2016 et 2017, l'Union européenne a conclu des ententes avec la Turquie et la Libye pour instaurer des mécanismes servant à bloquer les routes vers l'Europe et à retourner vers ces pays de transit les demandeurs d'asile provenant de l'Afrique, du Moyen Orient et de l'Asie du Sud. Du côté des États-Unis, le président Trump a adopté dès son inauguration en janvier 2017 une panoplie de mesures restrictives à l'égard des demandeurs d'asile et autres migrants. En particulier, l'administration Trump a annoncé en mai 2017 qu'elle envisageait de mettre un terme au « Temporary Protected Status » dont bénéficiaient environ 46 000 Haïtiens qui avaient fui vers les États-Unis suite au séisme de 2010. Craignant d'être renvoyés dans leur pays, plusieurs milliers d'Haïtiens ont traversé à pied la frontière vers le Québec à partir de l'été 2017.

L'augmentation des arrivées depuis 2017 serait également liée au fait que de nombreuses personnes auraient renoncé à faire leur demande d'asile aux États-Unis en raison des politiques de Trump et se sont réorientées vers le Canada. Certains étaient en mesure de se procurer un visa de visiteur pour le Canada et sont venus en avion. Pour d'autres c'était plus facile d'obtenir un visa américain, de sorte qu'ils ont transité par les États-Unis et sont entrés par la frontière terrestre. D'autres encore sont partis de l'Afrique ou d'Haïti vers le Brésil, qui n'exigeait pas de visa, et ont fait un long trajet très périlleux, à pied ou en autobus, vers les États-Unis, pour finalement se rendre au Canada. Parmi les personnes qui passaient par la frontière terrestre, celles qui avaient de la parenté au Canada pouvaient entrer de façon

« régulière » tandis que les autres devaient traverser de manière « irrégulière ». Pour ce dernier groupe, le Chemin Roxham a été le point d'entrée le plus populaire pour des raisons topographiques (Smith, 2019). Il est plus difficile de traverser la frontière États-Unis-Ontario entre les points d'entrée officiels en raison de la barrière des Grands Lacs et du fleuve Saint-Laurent.

2.2.2 Modifications législatives, pandémie et fermeture des frontières

Le 21 juin 2019, des amendements à la LIPR ont modifié à plusieurs égards la procédure de demande d'asile. En particulier, le législateur a abrogé l'obligation de déterminer la recevabilité de la demande d'asile et de déférer le dossier à la CISR dans un délai de 3 jours. Depuis ce temps, les délais pour déterminer la recevabilité ont explosé. En date de février 2021, il y avait au Canada près de 11 000 personnes en attente d'une décision sur la recevabilité de leur demande d'asile qui subissaient des retards importants pour obtenir un permis de travail et le Document de demandeur d'asile qui leur sert normalement de papier d'identité (Schué, 2021). De plus, les audiences devant la CISR ont été suspendues à certains moments durant la pandémie, ce qui a contribué à allonger les délais pour obtenir le statut de réfugié. Depuis le 18 mars 2020, les frontières du Canada sont fermées aux ressortissants étrangers, sauf quelques exceptions. Ceci a entraîné une baisse drastique du nombre de demandeurs d'asile.

2.2.3 Perspectives d'avenir des demandes d'asile au Québec

Il est extrêmement difficile de prédire ce qui se déroulera lors de la réouverture des frontières. Au niveau mondial, il n'y a aucune raison de croire que le nombre de demandeurs d'asile diminuera, bien au contraire. Au niveau canadien et québécois, quelques facteurs risquent d'influencer la situation.

Un premier facteur est l'élection de Joe Biden aux États-Unis. Dans l'ensemble, l'administration Biden a une attitude plus accueillante envers les immigrants que l'administration Trump. Il reste à voir à quel point il y aura des changements de fond au niveau des politiques qui affectent les demandeurs d'asile. Si des politiques plus clémentes sont instaurées aux États-Unis, il se peut qu'il y ait une diminution des demandes d'asile au Canada.

Un deuxième facteur est le sort que réserveront les tribunaux à l'ETPS entre le Canada et les États-Unis. Même si les tribunaux confirment que l'ETPS est invalide, cela n'aura pas en soi d'impact sur le nombre de demandeurs d'asile. Cela permettrait tout simplement aux demandeurs d'asile d'entrer au Canada de manière « régulière ». Par contre, cela pourrait peut-être réduire la proportion de demandeurs d'asile qui passent par le Québec alors qu'ils ont déjà le projet de s'établir ailleurs au Canada puisque la topographie ne serait plus une considération. En conclusion, il est difficile de prédire ce qui arrivera.

2.3 L'aide juridique

Les demandeurs d'asile ont le droit d'être représentés par un avocat ou un consultant certifié lors des procédures pour l'obtention du statut de réfugié. Les avocats peuvent demander un mandat d'aide juridique. Bien que les tarifs d'aide juridique relatifs à la demande d'asile aient été augmentés en 2020, ils demeurent très bas (Gazette Officielle du Québec, 2020). Par exemple, l'avocat ne peut réclamer que 200\$ pour la préparation du Formulaire de demande d'asile (FDA) et ensuite 425\$ pour l'audience, sans pouvoir réclamer d'autres frais pour la préparation de l'audience. Pourtant, plusieurs rencontres avec le client sont nécessaires si l'avocat veut bien le préparer pour l'audience. Cela peut être particulièrement long s'il faut recourir à un interprète. Les tarifs pour les interprètes, traducteurs et experts sont également bas. Le faible taux de rémunération combinée à la lourdeur administrative pour l'obtention du mandat et la facturation font que peu d'avocats sont intéressés à prendre les mandats d'aide juridique. Le nombre restreint d'avocats peut contribuer à allonger les délais pour la tenue d'audiences devant la CISR. Par ailleurs, les taux désavantageux incitent certains avocats à accepter un grand nombre de mandats d'aide juridique mais d'y consacrer peu de temps, ce qui peut compromettre la qualité de la représentation.

Les demandeurs d'asile représentés par avocat devant la CISR auraient près de quatre fois plus de chances d'être acceptés que ceux qui ne sont pas représentés (57,0% vs 15,2%), selon une étude publiée en 2011 (Rehaag, 2011). Les résultats

indiquent également que les chances d'acceptation sont fortement corrélées au niveau d'expérience de l'avocat et donc à la qualité de la représentation.

Les conséquences d'une représentation inadéquate peuvent être dramatiques puisque cela augmente le risque que le demandeur d'asile soit débouté et renvoyé dans son pays même si la demande est bien fondée. Aussi, si la personne croit avoir été refusée à tort elle consultera probablement un autre avocat afin d'aller en appel de la décision rendue par la Section de protection des réfugiés (SPR). Si l'appel est accueilli, le dossier peut être retourné à la SPR pour une nouvelle audience. Pendant toutes ces procédures, la personne demeure dans un état de précarité qui nuit à son insertion en emploi, accroît son niveau de stress et d'anxiété et retarde son parcours d'intégration (voir Chapitre 11 – Bien-être et services psychosociaux).

En décembre 2020, le ministère de la Justice du Québec et le Barreau du Québec ont mis sur pied un groupe de travail indépendant ayant comme mandat de formuler des recommandations quant à la réforme de la structure tarifaire de l'aide juridique (Cabinet du ministre de la Justice et procureur général du Québec, 2020).

2.4 Taux d'acceptation des demandes d'asile

La SPR de la Région de l'est de la CISR est le tribunal de première instance qui statue sur les demandes d'asile déposées au Québec. Entre 2017 et 2020, le taux d'acceptation moyen pour l'ensemble des dossiers d'asile finalisés dans la Région de l'est était de 59,8%. Le taux d'acceptation moyen pour les personnes arrivées de manière irrégulière étaient un peu plus bas, soit 48,3% en 2017-2019, par comparaison à 58,9% pour l'ensemble des demandes pour la même période¹⁴.

Dans la Région de l'est, le délai moyen entre le déferé et la décision de la SPR était de 15,2 mois en 2019, mais certaines demandes d'asile sont entendues dans l'année de leur dépôt alors que d'autres le sont plusieurs années plus tard. Au 31

¹⁴ Pour les personnes arrivées de manière irrégulière, nous avons les taux d'acceptation pour seulement les 6 premiers mois de 2020 alors nous ne pouvons pas comparer avec les chiffres pour tous les demandeurs pour toute l'année 2020.

décembre 2020, il y avait un arriéré de 40 700 dossiers devant la SPR dans la région de l'Est.

Tableau 2.2 SPR – Région de l'est – toutes les demandes – 2017-2020

Années	Accueillies	Total - décisions sur le fond¹⁵	Taux d'acceptation (%)
2017	3 400	5 245	64,8
2018	3 542	6 370	55,6
2019	8 199	14 085	58,2
2020	5 573	8 911	62,5

Tableau 2.3 SPR – Région de l'est – demandes par des personnes entrées de manière irrégulière - 2017-2019

Années	Accueillies	Total – décisions sur le fond	Taux d'acceptation (%)
2017	393	850	46,2
2018	1 277	3 040	42,0
2019	3 985	7 817	51,0
2020 (janvier-juin)	1 436	2 155	66,6

Les taux d'acceptation varient énormément d'un pays à l'autre. Ainsi, par exemple, pour les demandeurs d'asile entrés de manière irrégulières, le taux d'acceptation en 2018-2019 pour la SPR de la Région de l'est variait de 26,8% pour les Haïtiens à 94,5% pour les Burundais. Globalement, donc, le mode d'arrivée est assez faiblement corrélé avec le taux d'acceptation, qui dépend principalement des

¹⁵ Le taux d'acceptation est égal au nombre de décisions positives sur le nombre total de décisions sur le fond, à l'exclusion des désistements et retraits. C'est la méthode de calcul recommandée par le HCR, voir par exemple UNHCR (2020). *Global Trends : Forced Displacement in 2019*. United Nations High Commission for Refugees <https://www.unhcr.org/5ee200e37.pdf> à la page 42.

conditions sociopolitiques dans le pays d'origine et des circonstances particulières de chaque individu.

Dans certains cas, le mode d'arrivée peut être associé à un profil particulier. Ainsi, la majorité des Haïtiens qui sont arrivés de manière irrégulière avaient quitté leur pays suite au séisme de 2010 et vivaient aux États-Unis en vertu d'un visa de protection temporaire spéciale accordé pour des motifs humanitaires. Résidents des États-Unis depuis sept ans, il leur était difficile de démontrer qu'ils seraient personnellement à risque selon les motifs énumérés à la LIPR s'ils étaient renvoyés en Haïti. Cela peut expliquer le faible taux d'acceptation des demandes d'asile de ce groupe particulier d'Haïtiens. Pourtant, la situation générale en Haïti est considérée tellement dangereuse que le Canada a suspendu les renvois de demandeurs d'asile déboutés vers ce pays. Aussi, à la frontière terrestre, ceux avec de la parenté au Canada pouvaient entrer de manière régulière en vertu d'une exception à l'Entente sur les tiers pays sûrs alors que les autres entraient de manière irrégulière, alors qu'ils avaient par ailleurs le même profil.

2.5 Résidence permanente et réunification familiale

Si la demande d'asile est accueillie par la CISR, la personne obtient le statut de personne protégée ou de réfugié au sens de la Convention ce qui lui confère le droit de demeurer en permanence au Canada. La très grande majorité de ces « réfugiés reconnus sur place » feront rapidement une demande de résidence permanente, puisque ce statut permet d'accéder à de nombreux avantages et constitue une étape vers la citoyenneté. Les réfugiés peuvent inclure leur conjoint.e dans leur demande de résidence permanente, ainsi que leurs enfants qui avaient moins de 22 ans à la date de la demande d'asile et qui ne sont pas dans une relation matrimoniale ainsi que les enfants de tout âge qui sont incapables de subvenir à leurs besoins en raison d'une incapacité physique ou mentale (IRCC, 2020). Au printemps 2021, le délai moyen de traitement des demandes de résidence permanente soumises par des personnes protégées ou réfugiés au sens de la Convention était de 23 mois, alors qu'il était de 39 mois pour l'octroi de visas de résident permanent aux personnes à charge à l'étranger. En raison de tous ces

délais, il s'écoule souvent 5 ans ou plus entre le moment où une personne fait une demande d'asile au Canada et la réunification avec son conjoint.e et enfants.

2.6 Programme spécial de régularisation – travailleurs de la santé – COVID

Depuis le 14 décembre 2020, les demandeurs d'asile et demandeurs d'asile déboutés qui ont occupé certains postes dans le secteur de la santé (préposés aux bénéficiaires, aide-infirmière, infirmière auxiliaire, etc.) peuvent faire une demande de résidence permanente en vertu du *Programme spécial des demandeurs d'asile en période de Covid-19 (PSDAPC)*, à condition d'avoir travaillé au moins 750 heures en date du 31 août 2021, dont au moins 120 heures pendant la première vague de la pandémie (13 mars au 14 août 2020) (MIFI, 2021b). Les personnes à charge à l'étranger ne peuvent être incluses dans la demande et devront donc faire l'objet d'une demande de parrainage une fois que la personne aura obtenu la résidence permanente. Les demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 comptent pour une proportion importante de ces « anges gardiens », tel qu'explicité au Chapitre 8 – Emploi et formation professionnelle.

Chapitre 3: Hébergement et accueil initial

3.1 Hébergement et accueil initial : rôle du PRAIDA

Le principal organisme responsable de l'hébergement, l'accueil et le suivi psychosocial des demandeurs d'asile au Québec est le PRAIDA, qui relève du CIUSSS Centre-Ouest de l'Île-de-Montréal. En vertu d'une entente entre le MIFI et le MSSS, le PRAIDA a un mandat provincial pour offrir des services de santé et psychosociaux aux demandeurs d'asile et soutenir les organismes communautaires et institutionnels dans leurs interventions auprès de cette population. Sa mission est de favoriser l'accueil et l'intégration des demandeurs d'asile au Québec (PRAIDA, 2020). Le financement du PRAIDA provient de fonds transférés du MIFI au MSSS en vertu de cette entente, combinés à des fonds du MSSS. C'est ce

dernier, en collaboration avec le CIUSSS Centre-Ouest de l'Île-de-Montréal, qui détermine les budgets alloués au PRAIDA.

Le PRAIDA gère un site d'hébergement principal (YMCA Tupper, maximum 638 places) et, pendant les périodes de plus grande affluence depuis 2017, a également loué d'autres sites à Montréal. Il n'y a aucun frais pour le demandeur d'asile. Pour être admis en hébergement, la personne doit avoir fait une demande d'asile, être nouvellement arrivée (10 jours ou moins), avoir des moyens financiers très limités (moins de 800\$ pour une personne seule, 2000\$ pour un couple ou famille) et ne pas pouvoir être hébergée ailleurs (p. ex., chez de la parenté).

Dès leur arrivée au site d'hébergement, les demandeurs d'asile doivent se rendre aux bureaux de PRAIDA pour rencontrer des travailleurs sociaux qui évalueront leur admissibilité à l'hébergement et leur donneront l'information essentielle sur les nombreuses démarches urgentes à effectuer. Depuis 2017 jusqu'à la fermeture des frontières due à la pandémie, les travailleurs sociaux à l'accueil rencontraient souvent 12 clients ou plus par jour dont beaucoup de nouveaux. Ceci leur laisse très peu de temps pour l'évaluation plus approfondie des besoins psychosociaux des demandeurs d'asile et limite leur capacité de les orienter vers d'autres ressources.

Au site d'hébergement, il y a des travailleurs sociaux du PRAIDA sur place pour répondre à des questions ponctuelles des demandeurs d'asile. Il y a également des bénévoles, pour la plupart des demandeurs d'asile (anciens ou actuels) qui peuvent agir comme des interprètes informels, accompagner les nouveaux dans leurs démarches et offrir d'autres types de soutien. Des groupes communautaires donnent périodiquement des séances d'information sur de nombreux enjeux importants tels les droits des locataires, les droits liés au travail et l'accès aux soins de santé et la SPVM donne de l'information sur comment reconnaître et éviter des fraudes couramment perpétrées contre les demandeurs d'asile.

La politique actuelle du PRAIDA est de mettre un terme à l'hébergement dès que le demandeur d'asile reçoit son premier chèque d'aide sociale, environ 15 jours après l'arrivée. La prémisse est que la personne pourra s'installer dans son propre logement dès qu'elle reçoit son chèque d'aide sociale. À ce moment, un travailleur social évalue l'état du demandeur d'asile et peut étendre le séjour en hébergement

jusqu'à 15 jours de plus s'il juge que la personne a des difficultés particulières à se loger (p. ex., famille nombreuse) ou est particulièrement vulnérable (p. ex., handicap). Le séjour moyen en hébergement est de 18 à 21 jours.

Le genre et la situation familiale sont parmi les critères d'évaluation de la vulnérabilité, de sorte que les hommes seuls sans enfants ont plus difficilement accès à une extension de séjour. Ceux qui n'ont pas réussi à trouver un logement dans les 15 jours après leur arrivée sont plus à risque de devoir aller dans un refuge pour itinérants. Les intervenants du PRAIDA affirment que cela occasionne beaucoup de détresse pour ces hommes qui ont souvent un vécu prémigratoire traumatique et qui se voient subitement plongés dans un milieu trop souvent caractérisé par des niveaux élevés de toxicomanie, d'alcoolisme, de maladie mentale et parfois de violence.

Il n'existe que deux ressources qui peuvent héberger des demandeurs d'asile vulnérables plus longtemps, soit Le Pont (Diocèse de Montréal; 14 chambres; un mois; loyer modique) et le Foyer du Monde (Congrégation des Dominicaines; maximum 25 personnes; 3 à 12 mois; loyer modique; hommes seuls exclus). La référence vers ce type d'hébergement est faite par les travailleurs sociaux du PRAIDA après évaluation du degré de vulnérabilité.

3.2 Démarches initiales des demandeurs d'asile

Dès leur arrivée, les demandeurs d'asile doivent accomplir en très peu de temps un nombre impressionnant de démarches souvent complexes, parfois sous peine de perdre leurs droits si le délai n'est pas respecté. Certains ne parlent pas français et d'autres ne parlent ni français, ni anglais. Plusieurs ont vécu des événements traumatiques dans leur pays d'origine ou en cours de trajet et certains sont fragiles sur le plan psychologique. Contrairement aux réfugiés sélectionnés, qui ont le statut de résident permanent à l'arrivée, les demandeurs d'asile doivent immédiatement entreprendre des démarches juridiques complexes visant à obtenir le statut de réfugié.

Les démarches qui doivent être accomplies au cours du premier mois incluent :

Les démarches qui doivent être accomplies au cours du premier mois incluent :

- La demande d'asile:
 - compléter le formulaire initial de demande d'asile (IMM008, Annexe 12). Ceci se fait généralement au point d'entrée (à l'aéroport ou frontière terrestre) et inclut habituellement la demande d'un permis de travail. Après évaluation de la recevabilité de la demande d'asile par un agent de l'ASFC ou de l'IRCC, elle sera déférée à la CISR;
 - trouver un conseil (avocat ou consultant) afin de rédiger et déposer le FDA. Pour bénéficier gratuitement des services d'un avocat, le demandeur d'asile doit trouver un avocat qui accepte des mandats d'aide juridique et établir sa propre éligibilité;
 - dans les 15 jours de l'arrivée, déposer le FDA à la CISR. Ce récit détaillé des motifs de la demande est la pierre d'assise du processus de demande d'asile. La qualité du FDA peut faire la différence entre l'acceptation ou le rejet de la demande d'asile, donc il est important d'être conseillé par un avocat ou un consultant compétent. Souvent, le conseil devra faire appel à un interprète pour communiquer avec le client et transcrire fidèlement son récit.
- La demande d'aide sociale:
 - si le demandeur d'asile est en hébergement, il devra déposer sa demande d'aide sociale le lendemain de son arrivée, afin de recevoir rapidement son premier chèque et quitter le site. Selon le MTESS, 32 041 ménages dont le primo-demandeur était demandeur d'asile ont commencé à recevoir des prestations d'aide sociale entre le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2018 (voir Chapitre 6 - Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire). Pendant cette même période, 36 970 adultes ont fait une demande d'asile au Québec. Sans doute, certains de ces demandeurs d'asile qui ont demandé l'aide sociale pendant cette période étaient déjà sur le territoire. Néanmoins, ces chiffres indiquent que la vaste majorité des demandeurs d'asile n'ont pas de moyens de subsistance à l'arrivée et doivent demander l'aide sociale;
- L'Examen médical de l'immigration:

- dans les 30 jours de l'arrivée, le demandeur d'asile doit subir un examen par des médecins désignés par l'IRCC, principalement pour dépister des maladies infectieuses. Il s'agit d'un prérequis pour l'obtention d'un permis de travail;
- Se trouver un logement :
 - si la personne est en hébergement, on s'attend généralement à ce qu'elle ait trouvé un logement dans les 15 jours de son arrivée;
- Se procurer des meubles de base (p. ex., matelas), batterie de cuisine, et autres fournitures essentielles;
- Inscrire ses enfants à l'école, si la personne a des enfants d'âge scolaire;
- Entreprendre les autres démarches urgentes: ouvrir un compte de banque, s'abonner à un fournisseur de service cellulaire, etc.

Au cours des mois qui suivent, le demandeur d'asile devra accomplir plusieurs autres démarches, dont:

- Demander un numéro d'assurance sociale temporaire (émis par Service Canada) après la réception du permis de travail;
- S'inscrire à des cours de francisation, s'il y a lieu;
- Chercher un emploi.

Selon les données de l'IRCC, 94% des demandeurs d'asile arrivés au Québec entre 2017 et 2018 ont demandé un permis de travail. Les délais de traitement ont beaucoup varié au fil des ans. Dans le meilleur des cas, cela prend 1 à 2 mois pour émettre le permis de travail, mais c'est parfois beaucoup plus long, notamment depuis le début de la pandémie, ce qui retarde d'autant l'intégration au marché du travail.

3.3 Les demandeurs d'asile qui ne recourent pas à l'hébergement

La proportion de demandeurs d'asile qui séjournent dans les sites d'hébergement gérés par PRAIDA varie d'une année à l'autre. En moyenne, entre juillet 2017 et décembre 2019, 60,7 % des demandeurs d'asile nouvellement arrivés au Québec sont passés par les sites d'hébergement du PRAIDA, alors que près de 40% n'y ont

pas eu recours. Nous avons peu d'informations sur les facteurs qui influencent le recours à l'hébergement public. Quelques personnes se dirigent immédiatement vers d'autres provinces dès l'arrivée, mais il semblerait que la majorité séjournent pendant un certain temps à Montréal même s'ils quittent ensuite le Québec.

Un certain nombre de demandeurs d'asile sont exclus de l'hébergement public, soit parce qu'ils peuvent être hébergés par de la parenté, soit parce que leurs moyens financiers dépassent les seuils maximaux du PRAIDA. Dans ce dernier cas, ils devront payer pour se loger dès l'arrivée.

De nombreux demandeurs d'asile ne contactent jamais le PRAIDA. La plupart d'entre eux seraient hébergés temporairement par de la parenté ou d'autres membres de leur communauté ethnique ou religieuse à leur arrivée. Chez les demandeurs d'asile qui arrivent par la frontière terrestre, les seuls qui peuvent passer par un point d'entrée officiel (comme Lacolle) sont ceux qui ont de la parenté au Canada, en raison d'une exception à ETPS entre les États-Unis et le Canada. C'est en partie pour cette raison que les demandeurs d'asile entrés de manière « irrégulière » par la frontière terrestre étaient plus nombreux à aller en hébergement que ceux qui arrivaient de manière régulière.

En soi, ce n'est pas un problème que de nombreux demandeurs d'asile ne recourent pas à l'hébergement public. Ce qui est préoccupant, toutefois, est le fait que la grande majorité de ces personnes ne bénéficieront pas des services d'accueil et d'orientation du PRAIDA, du moins pas en début de parcours. Ils reçoivent souvent de l'information et du soutien de leur parenté, mais ils sont globalement plus à risque de ne pas être informés de leurs droits et obligations, de ne pas repérer les groupes et services dont ils pourraient avoir besoin et d'avoir plus de difficultés d'intégration.

Tableau 3.1 Proportion de demandeurs d'asile qui séjournent en hébergement

	Hébergés par PRAIDA	Demandes d'asile au Québec	Demandeurs d'asile hébergés (%)
--	------------------------------------	---	--

2017, juillet-décembre*	14 500	18 960	76,5
2018	17 918	31 265	57,3
2019	15 767	29 145	54,1
Moyenne, juillet 2017 - décembre 2019	N/A	N/A	60,7

*Chiffres d'hébergement non-disponibles pour le début 2017

3.4 Enjeux et pistes de solution

Chez les acteurs du milieu, il y a un très large consensus selon lequel une période d'hébergement de 15 jours est trop courte, compte tenu du nombre de démarches que les demandeurs d'asile doivent accomplir dans les premières semaines. Plusieurs intervenants du PRAIDA ont affirmé manquer de temps pour faire une évaluation psychosociale adéquate des besoins des demandeurs d'asile de sorte qu'il y a un risque de ne pas identifier toutes les sources possibles de vulnérabilité mise à part les plus criantes. Aussi, certains intervenants ont souligné que devoir pousser les demandeurs d'asile à quitter si rapidement l'hébergement peut nuire à la relation de confiance et dissuader les demandeurs d'asile à chercher de l'aide auprès de PRAIDA plus tard dans leur parcours.

Cette courte période d'hébergement a aussi des conséquences négatives sur le plan du logement. De nombreux demandeurs d'asile ont dit qu'ils avaient été contraints de prendre le premier logement disponible en raison de la pression pour quitter le site d'hébergement dans les 15 jours, et s'étaient retrouvés dans un logement insalubre, trop petit ou trop cher (voir Chapitre 5 - Logement). Plusieurs ont dû déménager par la suite pour trouver un logement plus adéquat. Lorsque nous avons demandé aux demandeurs d'asile s'ils seraient prêts à s'établir en région, plusieurs parents s'inquiétaient de l'impact négatif potentiel d'un nouveau déménagement sur les enfants qui font déjà face à des défis importants d'adaptation socioculturelle et scolaire.

La plupart des demandeurs d'asile arrivent au Québec dans un état de dénuement. Ils entrent au pays avec seulement leurs valises. Souvent, ils ont consacré toutes leurs ressources financières pour le trajet migratoire. En entrevue, plusieurs demandeurs d'asile ont raconté que toute la famille avait dormi sur le plancher de leur appartement pendant les premières semaines, faute de matelas. Alors que les demandeurs d'asile peuvent obtenir la plupart des meubles et fournitures de base à bas prix, soit usagés ou à titre de dons, c'est rarement le cas pour les matelas en raison des craintes concernant les punaises. En général, les prestations d'aide sociale suffisent à peine pour payer le loyer, la nourriture et les déplacements essentiels alors il reste bien peu d'argent pour s'installer en appartement. D'ailleurs, 41,4% de nos répondants ont vécu de l'insécurité alimentaire, surtout pendant les premiers mois au Québec, et ce taux monte à 59,4% chez les familles monoparentales dirigées par une femme (voir Chapitre 7).

Certains acteurs du milieu proposent un mois, d'autres deux ou trois mois, comme période d'hébergement gratuit de base. Ils soulignent que cette période d'hébergement plus longue offrirait de nombreux avantages, permettant notamment de:

- donner l'ensemble des informations dont les demandeurs d'asile ont besoin pour les démarches essentielles d'établissement;
- évaluer plus en profondeur les besoins, forces et vulnérabilités potentielles des demandeurs d'asile, afin de mieux les orienter;
- référer vers des ressources ou services plus spécialisés s'il y a lieu (ex.: personnes souffrant d'un handicap, mères monoparentales, personnes avec des problèmes de santé mentale);
- évaluer les compétences et aptitudes professionnelles des demandeurs d'asile afin de vérifier les possibilités d'arrimage avec les besoins en main d'œuvre dans les différentes régions du Québec, soit immédiatement ou après avoir suivi une formation professionnelle;
- offrir de l'information sur les possibilités d'établissement dans diverses régions du Québec;

- réduire le risque que les demandeurs d’asile se retrouvent dans des logements inadéquats en raison de la pression pour se loger rapidement;
- permettre aux demandeurs d’asile d’utiliser le premier chèque d’aide sociale pour des achats de base (p. ex., meubles essentiels, vêtements d’hiver) au lieu d’avoir à le consacrer au loyer.

Les acteurs du milieu s’accordent aussi sur le fait que l’hébergement à l’arrivée doit continuer d’être à Montréal. En effet, tous les bureaux liés au processus de demande d’asile (IRCC, CISR, ASFC) sont à Montréal ainsi que la grande majorité des avocats spécialisés dans le droit des réfugiés. Les demandeurs d’asile ont besoin de rester à Montréal assez longtemps pour trouver un avocat et effectuer les démarches de base liées à leur demande de statut de réfugié avant d’aller en région si tel est leur choix. Par la suite, le demandeur d’asile installé en région aura besoin de revenir à Montréal à certains moments, notamment pour son audience devant la CISR, mais pourra effectuer la plupart des autres démarches à distance (voir Chapitre 12 - Régionalisation).

Un troisième consensus porte sur l’importance d’offrir un hébergement de transition à loyer modique à certains demandeurs d’asile qui sont plus vulnérables, comme les personnes avec un handicap ou souffrant du syndrome de stress post-traumatique, ou qui ont des difficultés particulières à trouver un logement adéquat (p. ex., familles nombreuses). Les ressources existantes, soit Le Pont et le Foyer du Monde, sont jugées excellentes, mais ne suffisent pas à répondre aux besoins. Plusieurs suggèrent de confier cette mission à des organismes communautaires ou caritatifs, avec un soutien financier gouvernemental et une contribution modeste de l’usager.

Chapitre 4: Information et soutien à l’installation

4.1 Problématique

Dès les premières semaines, les demandeurs d’asile doivent effectuer de très nombreuses démarches, décrites en détails au Chapitre 3 - Hébergement et accueil initial. Il est donc essentiel de leur fournir rapidement une vaste gamme

d'informations, dont certaines très complexes, et aussi du soutien pour les aider à naviguer le système. D'un côté, tous les intervenants soulignent que les demandeurs d'asile manquent souvent des renseignements indispensables à leur installation. D'un autre côté, il y a un large consensus selon lequel les demandeurs d'asile sont tellement submergés d'informations qu'ils ne parviennent pas à les assimiler, d'autant plus que leur état de stress est particulièrement élevé. Aussi, plusieurs ne maîtrisent pas le français, certains ne parlent pas l'anglais non plus, et plusieurs ont un faible niveau de littératie. Souvent, il ne suffit pas de simplement remettre des renseignements écrits, il faut aussi fournir des explications, répondre à des questions et parfois accompagner la personne. Enfin, les informations dont la personne n'aura besoin que plus tard dans son parcours seront généralement peu retenues.

Cela signifie que les demandeurs d'asile ne sont pas toujours bien outillés pour réussir leur installation, malgré les efforts très importants consacrés par les intervenants du PRAIDA, des groupes communautaires et d'autres acteurs pour leur offrir l'information et le soutien dont ils ont besoin. De plus, il n'y a aucun mécanisme de suivi pour s'assurer que les demandeurs d'asile comprennent les prochaines démarches à accomplir.

Lorsque nous avons demandé aux répondants de l'enquête sur combien de personnes ils pouvaient compter pour recevoir de l'information ou de l'aide, 18% ont répondu « aucune ». En d'autres mots, près d'un demandeur d'asile sur cinq affirmait n'avoir personne sur qui compter pour des renseignements ou des petits services. Ce constat est très préoccupant, d'autant plus que les demandeurs d'asile qui ont répondu à l'enquête vivaient au Québec depuis 7 à 34 mois.

4.2 Principaux acteurs impliqués auprès des demandeurs d'asile

4.2.1 L'IRCC et l'ASFC

Dès qu'une personne fait une demande d'asile, l'agent d'immigration de l'IRCC ou l'ASFC (selon le cas) lui remet une trousse d'information avec des renseignements sur le processus de demande d'asile, les démarches essentielles qui doivent être

effectuées dès les premières semaines et les adresses de certains organismes qui desservent les demandeurs d’asile dont le PRAIDA. Sur confirmation de la recevabilité de la demande d’asile, l’agent d’immigration remet le Document de demandeur d’asile (DDA).

4.2.2 Le MIFI

Le MIFI est responsable des politiques d’immigration du Québec y inclus celles qui concernent l’accueil et l’installation des demandeurs d’asile. Le MIFI produit le *Guide des services offerts aux personnes demandeuses d’asile par le gouvernement du Québec* (MIFI, 2021a) qui fait partie de la trousse d’information remise aux demandeurs d’asile par les agents d’immigration fédéraux dès qu’ils formulent la demande. Par l’entremise du Programme d’accompagnement et de soutien à l’intégration (MIFI, 2020), le Ministère finance des groupes communautaires pour soutenir les demandeurs d’asile dans leur recherche de logement et les informer sur les droits et obligations des locataires et propriétaires. Le MIFI finance également plusieurs groupes communautaires pour donner une séance d’information sur l’installation et les services gouvernementaux appelée « Des services et des ressources à votre portée ». Enfin, le MIFI finance des cours de francisation à temps partiel destinés aux demandeurs d’asile.

4.2.3 PRAIDA

Tel qu’indiqué au Chapitre 3 - Hébergement et accueil initial, le PRAIDA a un mandat provincial pour offrir des services de santé et psychosociaux aux demandeurs d’asile et soutenir les organismes communautaires et institutionnels dans leurs interventions auprès de cette population (PRAIDA, 2020). Le PRAIDA a pour mission de favoriser l’accueil et l’intégration des demandeurs d’asile au Québec. Outre l’hébergement temporaire, le PRAIDA offre les services suivants :

- information aux demandeurs d’asile sur les démarches d’immigration et d’installation ainsi que sur les ressources du réseau public et communautaire (principalement au moment de l’hébergement);
- évaluation psychosociale sommaire des demandeurs d’asile en hébergement;

- pendant l'hébergement, évaluation, orientation et référencement par une infirmière pour certains demandeurs d'asile vulnérables, dont les femmes enceintes et les personnes avec une maladie chronique ou un handicap;
- vaccination pour les personnes hébergées;
- suivi psychosocial, après la période d'hébergement, pour les personnes les plus vulnérables, particulièrement lorsque leurs problèmes sont liés à leur parcours ou statut migratoire, ou référence vers d'autres ressources s'il y a lieu;
- intervention pour assurer l'accès à des services de santé ou psychosociaux en cas de refus par des établissements;
- prise en charge des mineurs non-accompagnés;
- agir comme représentant désigné pour les mineurs non-accompagnés et aussi pour les personnes qui ne sont pas en mesure de comprendre les procédures d'asile en raison de problèmes cognitifs ou de santé mentale;
- appui financier en versant un supplément aux familles de demandeurs d'asile avec trois enfants ou plus;
- centre d'expertise, d'information et de formation pour les autres intervenants du réseau de la santé et des services sociaux du Québec ainsi que pour les groupes communautaires. En plus d'offrir des webinaires (souvent en collaboration avec le CERDA), le PRAIDA répond systématiquement à des demandes d'information individuelles provenant d'autres intervenants.

Pour plus de détails sur les rôles respectifs du PRAIDA et le reste du réseau de la santé et des services sociaux dans la prise en charge des demandeurs d'asile, voir le Chapitre 11 - Bien-être et services psychosociaux.

4.2.4 CERDA

Le CERDA fait partie du CIUSSS Centre-Ouest de l'Île-de-Montréal et a un mandat provincial d'appuyer les efforts des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux qui donnent des services aux réfugiés sélectionnés et aux demandeurs d'asile notamment par des activités de transfert de connaissances (p. ex., la *Trousse d'outils pour soutenir l'intervention auprès de demandeurs d'asile*, des webinaires). Le CERDA travaille actuellement à développer un *Carnet de route pour les demandeurs d'asile*, en format papier et numérique, qui réunira toutes les

informations essentielles sur les procédures de demande d'asile et le processus d'installation, et à créer une application mobile pour y accéder.

4.2.5 Groupes communautaires

Les groupes communautaires jouent un rôle clef dans l'accueil et l'intégration des demandeurs d'asile. En premier lieu, il y a les groupes spécialisés dans l'accueil et l'installation des nouveaux arrivants. Plusieurs d'entre eux offrent une panoplie de services aux demandeurs d'asile, qui peuvent toucher :

- le logement:
 - informations et conseils sur la recherche de logement ainsi que les droits et responsabilités des locataires et propriétaires, offerts en rencontres individuelles et en ateliers;
- les formulaires:
 - aide pour comprendre certains documents officiels et remplir certains formulaires administratifs (p. ex., la demande de numéro d'assurance sociale et le renouvellement du permis de travail);
- l'emploi:
 - rédaction de CV, aide à la recherche d'emploi et au renouvellement du permis de travail offerte en ateliers et en rencontres individuelles;
 - dans certains cas, aide à faire le lien entre des employeurs et des demandeurs d'asile;
 - ateliers et webinaires sur les droits des travailleurs, la santé-sécurité au travail, etc.;
- le processus d'installation:
 - informations générales lors de rencontres individuelles, rencontres de groupe ainsi que de webinaires et d'ateliers;
- le processus migratoire:
 - informations générales lors de rencontres individuelles et de groupe ainsi que des webinaires et ateliers;
- l'accès aux soins de santé:
 - webinaires et ateliers sur la couverture PFSI et sur le système de santé;
- la francisation:

- offre de cours à temps partiel;
- le soutien psychosocial:
 - à titre informel lors de rencontres individuelles et orientation vers des ressources spécialisées au besoin;
- des activités sociales, familiales et culturelles.

Ce ne sont pas tous les organismes communautaires qui offrent l'ensemble de ces services, mais cette liste reflète assez fidèlement l'offre de services des principaux groupes qui desservent des demandeurs d'asile, incluant nos partenaires pour ce projet de recherche (ALPA, La Maisonnée, le CSAI).

Tel qu'indiqué à la section 4.2.2, le MIFI finance des groupes communautaires pour trois types de services, soit le soutien à la recherche de logement et information sur les droits et obligations en matière de logement; les séances d'information sur les services gouvernementaux liés à l'installation; et des cours de francisation à temps partiel. Actuellement, cinq groupes situés à Montréal, en Montérégie, à Sherbrooke et à Québec sont financés pour les séances d'information sur les services gouvernementaux. Quant aux services en matière de recherche de logement, le nombre de groupes financés par le MIFI est passé de 14 en 2019 à 42 en 2020 et inclut maintenant des organismes dans la région métropolitaine de Montréal, Québec, Sherbrooke, Gatineau et plusieurs autres régions. Trois groupes dans la région de Montréal reçoivent du financement pour accompagner certains demandeurs d'asile particulièrement vulnérables pour la recherche de logement. Les autres services offerts aux demandeurs d'asile sont financés à même les budgets généraux des groupes communautaires ou par des dons caritatifs (p. ex., Centraide). Les intervenants de ces groupes communautaires expliquent qu'ils donnent ces services aux demandeurs d'asile par souci humanitaire. Même si cela demande beaucoup de temps et d'énergie, ils trouvent essentiel d'offrir ce soutien aux demandeurs d'asile pour les aider à surmonter les nombreux défis qu'ils affrontent dans leur parcours.

En plus de recevoir des services de groupes d'accueil des nouveaux arrivants, les demandeurs d'asile se tournent souvent vers des groupes communautaires qui offrent des services à toute la population. Ceux-ci incluent notamment les banques alimentaires, les groupes pour femmes et les centres communautaires.

Enfin, il y a des groupes informels d'entraide comme le Collectif Bienvenue, qui fournit des meubles et autres articles ménagers à des demandeurs d'asile particulièrement vulnérables, souvent référés par le PRAIDA. Il y a également la page Facebook *Refugee claimant donations Montreal*, une plateforme qui facilite les dons d'articles ménagers et de vêtements et l'échange d'informations sur le processus d'installation.

4.2.6 Groupes religieux

Plusieurs groupes religieux financent des organismes qui opèrent de manière séculaire et offrent des services à tous. Ainsi, par exemple, les sites d'hébergement temporaire Le Pont et le Foyer du Monde sont financés par l'Église catholique tandis que les Églises unie et anglicane financent des groupes comme la clinique juridique Solutions justes de la Mission communautaire de Montréal qui conseille des demandeurs d'asile déboutés ou encore Action Réfugiés Montréal qui vient en aide aux demandeurs d'asile détenus au Centre de surveillance de l'immigration à Laval.

De plus, les divers groupes religieux jouent un rôle important pour leurs adhérents. Nous ne sommes pas en mesure d'évaluer le pourcentage de demandeurs d'asile qui se tournent vers des groupes religieux, mais en entrevue ils étaient nombreux à dire qu'ils y trouvaient du réconfort spirituel, un soutien psychologique, un lieu de socialisation et une source de soutien matériel. Dans plusieurs cas, les demandeurs d'asile trouveront chez leurs coreligionnaires des personnes de même origine ethnique. Par exemple, certaines églises évangéliques regroupent principalement des personnes d'origine haïtienne, tout comme certaines églises catholiques. Les temples sikhs regroupent presque exclusivement des personnes originaires du Pendjab (Inde). Dans ce type de cas, le sentiment d'appartenance à une communauté ethnique et religieuse peut être particulièrement prononcé et jouer un rôle important dans le processus d'intégration.

4.3 Sources d'information et d'aide

Lors de notre enquête, nous avons demandé aux participants de préciser quelles avaient été leurs principales sources d'information et d'aide pour les démarches d'installation au cours des 3 premiers mois après leur arrivée. Le tableau 4.1 met en relief le rôle crucial du PRAIDA qui est mentionné par 74,1% des répondants comme source d'information et d'aide dans les premiers mois de leur parcours. Il souligne aussi le rôle de premier plan joué par les groupes communautaires, à la fois par les séances d'information données au site d'hébergement (40,1% des répondants) et par les services offerts à leurs bureaux (29,9% des répondants). Les autres demandeurs d'asile (souvent rencontrés au site d'hébergement ou lors des cours de francisation) sont aussi une source importante d'information et d'aide, tout comme les membres de la même communauté ethnique. Selon d'autres données de l'enquête, ces autres demandeurs d'asile vers lesquels nos répondants se tournaient étaient majoritairement des membres de leur communauté ethnique et/ou religieuse.

Tableau 4.1 Principales sources d'information et d'aide sur les démarches à faire pendant les 3 premiers mois

Source	% de répondants qui ont mentionné cette source
PRAIDA (au site d'hébergement ou au bureau)	74,1
Séances d'information par des groupes communautaires au site d'hébergement	40,1
Groupes communautaires/ONG, à leurs bureaux	29,9
Autres demandeurs d'asile	28,1
Ma communauté ethnique	23,8
Services gouvernementaux	16,7
Information en ligne, annonces	16,7
Mon groupe religieux	16,0
Parenté	8,6

Groupes Facebook, WhatsApp	7,7
Autres	6,0

Les sources d'information et d'aide varient considérablement selon le type de démarche. Ainsi, pour trouver un logement, 36% des répondants disent avoir consulté des sites en ligne comme Kijiji, dont ils avaient appris l'existence par les séances d'information des groupes communautaires, par les intervenants du PRAIDA ou par d'autres demandeurs d'asile. Les répondants étaient également nombreux à dire qu'ils avaient obtenu des renseignements sur le logement d'autres demandeurs d'asile (28%), d'autres membres de leur communauté ethnique (24%) et des groupes communautaires (18%) (voir Chapitre 5 – Logement, Tableau 5.5)

Pour la recherche d'emploi, la première source d'information les demandeurs d'asile était les annonces et l'information en ligne (mentionnées par 41% des répondants), suivi des groupes communautaires (23%), d'autres membres de leur communauté ethnique (23%) et d'autres demandeurs d'asile (19%) (voir Chapitre 8 – Emploi et formation professionnelle, Tableau 8.1)

En entrevue, plusieurs demandeurs d'asile indiquent qu'ils préfèrent régler leurs problèmes eux-mêmes au lieu de demander de l'aide. Certains ne semblent pas savoir vers qui se tourner pour obtenir de l'information ou du soutien pour régler divers problèmes comme des propriétaires qui ne font pas de réparations, le refus de soins de santé, un enfant qui a des difficultés importantes à l'école, la représentation inadéquate par un consultant ou un avocat ou encore des sentiments de détresse.

La plupart se disent réticents à se plaindre ou à revendiquer leurs droits parce qu'ils croient – à tort – que cela pourrait nuire à leurs chances d'obtenir le statut de réfugié. Dans d'autres cas, même s'ils connaissent leurs droits, ils savent qu'ils ont peu de chances de pouvoir les exercer. Ainsi, par exemple, la plupart savent qu'il est illégal au Québec pour des propriétaires d'exiger un dépôt pour louer un logement, mais vont accepter de le payer parce que les logements sont rares.

De nombreux demandeurs d'asile expriment de la reconnaissance envers PRAIDA de les avoir bien informés et de les avoir orientés vers des ressources pertinentes comme des groupes communautaires. Cependant, assez peu d'entre eux sont retournés consulter les travailleurs sociaux du PRAIDA plus tard dans leur parcours lorsqu'ils avaient des problèmes. Encore moins de répondants mentionnent les CLSC comme source potentielle de soutien et plusieurs disent qu'ils se sont fait refuser des services, médicaux ou psychosociaux. Les femmes qui ont accouché au Québec sont parmi les seuls répondants à rapporter une bonne relation avec les CLSC. Plus généralement, elles décrivent une expérience positive au niveau du système de santé et de services sociaux, depuis les soins médicaux jusqu'aux interventions des infirmières et travailleurs sociaux, que ce soit à PRAIDA, en CLSC, à la Maison Bleue ou en d'autres lieux. Ceci contraste avec des expériences souvent négatives avec le système de santé et services sociaux rapportées par beaucoup d'autres demandeurs d'asile (voir les Chapitres 10 - Accès aux soins de santé et 11 - Bien-être et services psychosociaux).

4.4 Demandeurs d'asile qui ne séjournent pas en site d'hébergement

Tel qu'indiqué au Chapitre 3 - Hébergement et accueil initial, en moyenne, environ 40 % des demandeurs d'asile ne séjournent pas dans les sites d'hébergement gérés par PRAIDA. Certains contactent le PRAIDA mais sont exclus de l'hébergement parce qu'ils ont déclaré un montant d'argent qui dépasse les seuils d'admissibilité ou ont de la parenté chez qui ils peuvent loger. D'autres ne communiquent jamais avec le PRAIDA, mais se rendent directement chez de la parenté ou contactent des organismes de leur communauté ethnique ou religieuse. Ainsi, par exemple, le PRAIDA a constaté que ses intervenants rencontraient rarement des demandeurs d'asile de l'Inde alors que ceux-ci représentaient 24,5% des nouveaux demandeurs d'asile en 2019 (PRAIDA, 2020). Des intervenants du PRAIDA et des groupes communautaires expliquaient que lorsqu'ils voyaient des demandeurs d'asile de l'Inde c'était généralement assez tard dans leur parcours, souvent après qu'ils aient été floués par un consultant malhonnête ou assujettis à des conditions d'emploi ou de logement particulièrement éprouvantes.

Parmi nos répondants, seulement 16,7% n'avaient pas séjourné dans un site d'hébergement, car notre recrutement a été fait principalement à partir des listes du PRAIDA. Les quelques entrevues réalisées avec des personnes non-hébergées suggèrent qu'elles sont moins informées concernant l'existence des services destinés aux demandeurs d'asile offerts par PRAIDA et les groupes communautaires et PRAIDA ainsi que sur leurs droits. Leurs contacts étaient principalement avec les membres de leur parenté et leur communauté ethnique et religieuse et moins avec la société d'accueil (sauf dans le milieu de travail).

Les personnes qui ne passent pas par l'hébergement ont le droit de voir un travailleur social de l'accueil du PRAIDA, mais assez peu le font. Les demandeurs d'asile qui ne rencontrent pas un travailleur social du PRAIDA en début de parcours risquent fort de manquer d'informations et de soutien nécessaires pour l'installation. Aussi, ils ne bénéficient pas de l'évaluation des besoins psychosociaux et de l'état de santé physique réalisée par le service d'accueil du PRAIDA, ce qui augmente le risque que ces problèmes ne soient pas repérés et adressés en temps opportun. Ils n'ont pas accès aux nombreuses séances d'information données sur place au site d'hébergement par des groupes communautaires. Plusieurs de ces séances d'information visent à informer les demandeurs d'asile sur leurs droits, par exemple les droits des locataires ou encore comment reconnaître et éviter des fraudes communes. Il y a lieu de craindre que les demandeurs d'asile qui ne séjournent pas en site d'hébergement soient plus à risque d'être escroqués.

4.5 Pistes pour mieux outiller et soutenir les demandeurs d'asile

Plusieurs propositions font l'objet d'un large consensus chez les acteurs du milieu que nous avons consultés, tant dans le milieu communautaire que chez PRAIDA, pour mieux outiller et soutenir les demandeurs d'asile dans leur processus d'installation.

Une première solution qui fait l'unanimité est d'allonger la période de base d'hébergement, actuellement d'environ 15 jours, pour la faire passer à une période entre un et trois mois (voir Chapitre 3 - Hébergement et accueil initial). Cette

période permettrait de mieux évaluer les compétences et besoins des demandeurs d'asile et de bien cibler l'information et le soutien à leur offrir.

Il reste cependant qu'environ 40% des demandeurs d'asile qui arrivent au Québec ne passent pas par les sites d'hébergement, alors d'autres mécanismes d'information doivent être développés. Une des pistes envisagées serait de diffuser les informations essentielles à l'établissement aux demandeurs d'asile dans des lieux fréquentés par les demandeurs d'asile en début de parcours (p. ex., bureaux d'aide sociale, bureaux de médecins désignés pour faire l'Examen médical aux fins de l'immigration).

Il y a également unanimité sur la nécessité d'accroître le financement des groupes communautaires, surtout ceux qui ont déjà une expertise dans l'accueil des demandeurs d'asile afin qu'ils puissent améliorer et assurer la pérennité de leur offre de services d'information, d'orientation et d'accompagnement dans les différentes démarches essentielles d'installation.

Les acteurs du milieu s'entendent aussi sur l'importance de rendre les informations essentielles sur l'installation accessibles dans les principales langues des demandeurs d'asile. En effet, plusieurs demandeurs d'asile ne comprennent pas le français à l'arrivée, bien qu'ils soient nombreux à suivre ensuite des cours de francisation (voir Chapitre 6 – Langue et francisation). Il serait souhaitable qu'ils puissent avoir accès aux informations les plus importantes dans une langue qu'ils comprennent ou encore qu'ils puissent bénéficier du soutien d'une personne qui parle leur langue ou d'un interprète.

Les intervenants trouvent pertinent de rendre les informations accessibles par une application mobile. Actuellement, le CERDA travaille sur le projet « Carnet de route pour les demandeurs d'asile », qui implique de compiler en format numérique l'ensemble des informations essentielles pour les demandeurs d'asile, les maintenir à jour, les traduire en plusieurs langues et créer une application mobile permettant d'y accéder. Le PRAIDA, de son côté, développe actuellement des capsules vidéo destinées aux demandeurs d'asile qui seront rendues disponibles en ligne.

Il y a également un large consensus sur la nécessité de renforcer le rôle du PRAIDA (en collaboration avec le CERDA) comme centre d'expertise et de formation pour les intervenants du RSSS et le secteur communautaire à travers le Québec. Ce rôle deviendra d'autant plus important dans la mesure où davantage de demandeurs d'asile s'installe à l'extérieur de Montréal (voir Chapitre 12 - Régionalisation).

Enfin, la majorité des acteurs du milieu sont d'avis que pour réussir l'installation des demandeurs d'asile en région, il serait souhaitable de mandater un organisme dans chaque région du Québec pour coordonner leur installation. Les détails des solutions envisagées se trouvent au Chapitre 12 – Régionalisation à la section 12.6.

Chapitre 5: Logement

Avoir accès à un logement adéquat est essentiel pour assurer un bien-être physique et psychologique. Pourtant, les résultats de l'étude démontrent que l'accès à un logement convenable est difficile pour les demandeurs d'asile.

5.1 Un accès restreint au logement

Selon la typologie proposée par St-Arnault et Merali (2019) les réfugiés et les demandeurs d'asile se heurtent à trois niveaux de barrières pour l'accès au logement. Les barrières primaires sont associées à la discrimination basée sur les caractéristiques personnelles (culture, race, religion, etc.). Les barrières secondaires sont causées par les effets du parcours migratoire des individus. La perte de revenus liée à la migration, les difficultés liées à la langue ou le manque de connaissances du fonctionnement du marché du logement en sont des exemples. Enfin, les barrières structurelles s'inscrivent au niveau macro. Il s'agit d'entraves comme le taux d'inoccupation ou les politiques de logements. Les résultats de l'étude démontrent que les demandeurs d'asile ont dû faire face à ces trois niveaux de barrières lors de leur parcours d'arrivée au Québec.

5.1.1 Les barrières primaires

Plus de la moitié des répondants à l'enquête, soit 54,6%, ont déjà vécu un refus de location (Tableau 5.1). Seuls 7,7% de l'échantillon rapportent que les refus étaient basés sur des motifs discriminatoires d'ordre personnel comme la race ou la religion. Toutefois, d'autres aspects agissent en tant que barrières primaires, comme le statut d'immigration et la taille de la famille, ce qui correspond aux résultats de plusieurs autres enquêtes (Hanley et al., 2019; Rose & Charette, 2011; Rose & Charette, 2014; Walsh et al., 2016). Près du tiers des répondants, soit 31,5%, rapportent avoir vécu un refus en raison de leur statut de demandeur d'asile. Les données de l'enquête révèlent également que 15,7% des répondants ont essuyé des refus parce que leur famille était trop grosse ou comptait trop d'enfants. Bien que le Tribunal administratif du logement interdise ces pratiques discriminantes basées sur la présence d'enfants (Éducaloi, 2021), une intervenante souligne que les parents monoparentaux, surtout des femmes, sont particulièrement susceptibles d'y être confrontés.

Les demandeurs d'asile qui en sont victimes peuvent déposer une plainte pour discrimination à la CDPDJ, mais, de manière générale, ils ne le font pas. Des intervenants communautaires expliquent qu'entreprendre ce genre de procédure ne fait pas partie de leurs priorités et qu'ils préfèrent se trouver un autre logement.

Tableau 5.1 Raisons pour lesquelles un propriétaire a déjà refusé d'accorder le logement aux répondants

Raisons <i>(plusieurs réponses possibles)</i>	N de réponses	% du total de répondants (N:324)
Absence de dossier de crédit	105	32,4
Statut de demandeur d'asile	102	31,5
Absence de références d'un ancien propriétaire	88	27,2
Trop d'enfants ou trop grosse famille	51	15,7
Race, religion ou motifs semblables	25	7,7
Autres raisons	24	7,4

Sous-total	395	121,9*
N'ont jamais vécu de refus	147	45,4
Total	542	167,3*

** Le total excède 100% puisque plusieurs réponses étaient possibles par répondant.*

5.1.2 Les barrières secondaires

Afin de s'assurer que le futur locataire soit en mesure de payer, le propriétaire est en droit de demander des éléments de preuves comme une historique de crédit, des références d'anciens propriétaires ou un garant. Les données du sondage révèlent que 27,2% des répondants se sont fait refuser un logement parce qu'ils n'avaient pas de références d'un ancien propriétaire, alors que 32,4% d'entre eux ont été refusés parce qu'ils n'avaient pas de dossier de crédit (Tableau 5.1). Ces pratiques généralisées les affectent particulièrement puisque ces preuves sont difficiles, voire impossibles, à fournir pour ces personnes étant donné qu'elles viennent d'arriver au pays.

Les propriétaires peuvent également exiger que le premier mois du loyer soit versé à l'avance. Toutefois, les résultats de l'enquête tout comme les entrevues révèlent que des propriétaires exigent parfois des dépôts plus importants. Malgré que cette pratique soit interdite par le Tribunal administratif du logement, 24,1% des répondants à l'enquête affirment que des propriétaires leur ont déjà demandé de verser un autre montant que celui du premier mois.

Bien que les propriétaires soient en droit de s'assurer de la capacité de payer d'un éventuel locataire, refuser la location pour la seule raison que celui-ci perçoit des prestations d'aide sociale est interdit. Pourtant, plusieurs demandeurs interviewés rapportent avoir subi des refus lorsque les propriétaires apprenaient qu'ils n'avaient pas encore d'emploi. Les délais d'attente pour l'obtention du permis de travail ont donc un impact sur l'accès à un logement adéquat.

Enfin, comme dernière barrière secondaire, les demandeurs d'asile hébergés dans un centre géré par le PRAIDA sont généralement tenus de quitter sur réception du premier chèque d'aide sociale, après environ deux semaines (voir Chapitre 3 -

Hébergement et accueil initial). Une des visées de cette politique, rappelle un intervenant chez PRAIDA, est d'encourager les personnes à se prendre en mains rapidement et entreprendre les démarches nécessaires pour se trouver un logement puisque le nombre de places au centre est limité. Par contre, d'autres intervenants ont souligné que cette directive est trop contraignante compte tenu du contexte actuel du marché locatif à Montréal (voir section 5.1.3) et a un impact direct sur la qualité des logements choisis par les demandeurs. En effet, plusieurs intervenants insistent sur les effets négatifs de ces courts délais de recherche qui pousseraient les demandeurs d'asile à se rabattre sur des logements soit insalubres et/ou trop petits. Par exemple, un couple de demandeurs d'asile se souvient avoir eu de la difficulté à trouver un logement, entre autres parce qu'il avait un jeune enfant, et s'être dit qu'il devait trouver n'importe quoi et le plus vite possible.

5.1.3 Les barrières de niveau macro

La crise du logement à Montréal est importante et reconnue par la Ville de Montréal (Ville de Montréal, 2020). Selon la SCHL, en 2019, le taux d'inoccupation de logements locatifs était de 1,6% sur l'île de Montréal et de 1,2% dans les banlieues avoisinantes (SCHL, 2020b), tandis que le seuil d'équilibre habituellement utilisé dans le milieu est 3%¹⁶.

Cette pénurie de logements provoque plusieurs phénomènes qui touchent l'ensemble de la population de locataires. Une intervenante communautaire souligne que les stratégies habituelles de recherche de logements ne sont plus efficaces, car il n'y a pas assez de logements disponibles. Un autre explique que la crise provoque une hausse de la discrimination de la part des propriétaires qui ont la possibilité de choisir leurs locataires et qui vont jusqu'à préciser les profils désirés dans les annonces. De plus, comme la demande et la concurrence sont très fortes du côté des locataires, les logements insalubres ne sont pas éliminés du marché. Puisque les locataires sont prêts à les habiter, les propriétaires ont moins tendance à prendre le temps d'effectuer les rénovations nécessaires.

¹⁶ Comme les taux d'inoccupation peuvent varier dans une même région selon les typologie de logements, la SCHL n'emploie plus la notion de taux d'équilibre de 3%. Il reste que le milieu continue l'utiliser comme seuil de référence. La SCHL fait désormais référence aux besoins impérieux en matière de logement (qualité, taille et abordabilité) (SCHL, 2019).

De leur côté, les demandeurs d'asile sont particulièrement affectés par les conditions actuelles du marché locatif, car les effets des barrières primaires et secondaires deviennent plus importants. La situation est particulièrement difficile pour les familles ou les parents seuls avec enfants, car en plus d'être possiblement confrontés à la discrimination et d'avoir des revenus insuffisants, les taux d'inoccupation des logements locatifs de plus de 3 chambres étaient de 0,7% à Montréal en 2019. De plus, les prestations d'aide sociale versées aux demandeurs d'asile ne sont pas adaptées à la réalité des prix sur marché comme le soulignent en entrevue des intervenants et des demandeurs d'asile (voir section 5.2.3).

5.2 L'accès à un logement adéquat

La SCHL définit les normes de logement au Canada selon 3 critères, soit taille convenable; qualité convenable; et abordabilité (SCHL, 2019).

5.2.1 Les logements de taille convenable

Comme il vient d'en être mention, les conditions du marché locatif et des contraintes spécifiques au profil et au vécu des demandeurs d'asile rendent leur accès à des logements de taille convenable difficile. Le seuil de référence habituel pour évaluer si la taille est adéquate est d'une pièce par personne, bien que ce soit préférable de tenir compte de la composition du ménage pour déterminer les besoins exacts (Statistique Canada, 2019). Près du tiers (27,2%) de l'échantillon vit dans un logement où il y a plus d'occupants que de pièces (Tableau 5.2a) et cette proportion atteint 36,0% chez les 211 répondants ayant des enfants (Tableau 5.2b)¹⁷. Les demandeurs d'asile rapportent que le surpeuplement a des répercussions négatives sur le bien-être de leurs enfants et l'équilibre familial.

Tableau 5.2a Nombre de répondants selon la densité d'occupation du logement

	Sans enfants	Avec enfants	Total			

¹⁷ Ce résultat est semblable à ce qui a été observé pour les nouveaux réfugiés à l'échelle du Canada en 2016, selon une étude de la SCHL (Shan, 2019, p. 13).

Nombre de personnes selon le nombre de pièces									
	N	%	N	%	N	%		N	%
0,25 à 0,4	15	4,6	2	0,6	17	5,2	Une personne ou moins par pièce	236	72,8
0,5 à 0,9	57	17,6	63	19,4	120	37,0			
1	29	9,0	70	21,6	99	30,6			
1,1 à 1,4	5	1,5	20	15,4	55	17,0	Plus d'une personne par pièce	88	27,2
1,5 à 1,9	2	0,6	16	4,9	18	5,6			
2 à 3	5	1,5	10	3,1	15	4,6			
Total	113	34,9	211	65,1	324	100,0	Total	324	100,0

Tableau 5.2b Densité d'occupation du logement pour répondants en ménage avec enfants

	N	%
Une personne ou moins par pièce	135	64,0
Plus d'une personne par pièce	76	36,0
Total	211	100,0

5.2.2 La qualité du logement

Plus de la moitié des demandeurs d'asile sondés ont été confrontés à des problèmes d'insalubrité, soit 57,7%, alors qu'ils étaient au Québec depuis 20 mois en moyenne (intervalle de 7 à 34 mois) au moment de l'enquête. La majorité des problèmes concerne la présence de coquerelles (36,7%), de souris ou de rats (19,1%), des problèmes de plomberie (18,2%) et la présence de punaises de lit (16,4%) (Tableau 5.3a)¹⁸. Ces données ne permettent pas de déterminer si les problèmes

¹⁸ La fréquence de la présence d'insectes ou animaux nuisibles est plus élevée que chez les locataires montréalais dans l'ensemble où le taux s'élève à 2,1% selon une analyse en cours du fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête canadienne sur le logement – 2018 (Xavier Leloup, INRS – Centre Urbanisation Culture et Société, données non publiées).

ont tous été subis dans un même logement ni s'ils se sont répétés dans plusieurs logements.

Tableau 5.3a Types de problèmes subis dans les logements depuis l'arrivée au Québec

Problèmes (plusieurs réponses possibles)	Nombre	% du total de répondants*
Coquerelles	119	36,7
Aucun	99	30,6
Souris ou rats	62	19,1
Plomberie	59	18,2
Punaises de lit	53	16,4
Chauffage insuffisant lorsque compris dans le loyer	44	13,6
Autres	41	12,7
Moisissures	38	11,7
Électricité	19	5,9
Total	534	164,8*

**Le total excède 100% puisque plusieurs réponses étaient possibles par répondant.*

L'enjeu le plus problématique avec les situations d'insalubrité est l'inaction des propriétaires. Parmi les 223 répondants ayant eu un ou plusieurs problèmes, seuls 32,7% d'entre eux ont été entièrement réglés par les propriétaires alors que les problèmes de 23,7% des répondants n'ont pas du tout été réglés (Tableau 5.3b).

Tableau 5.3b Nombre de répondants ayant eu des problèmes selon le nombre de problèmes et l'action des propriétaires

Nombre de problèmes	Entièrement réglé le ou les problèmes		N'a pas du tout réglé le ou les problèmes		A partiellement réglé le ou les problèmes		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%

Plusieurs problèmes	24	10,8	29	13,0	65	29,1	118	52,9
Problème unique	49	21,9	24	10,7	30	13,5	105	47,1
Total	73	32,7	53	23,7	95	42,6	223	100

Certains propriétaires ont des comportements abusifs envers les demandeurs d'asile. Des intervenants ainsi que des demandeurs d'asile ont rapporté plusieurs situations où le propriétaire a profité du statut migratoire précaire de la personne pour la dissuader de porter plainte. Par exemple, certains propriétaires ont menacé des demandeurs d'asile d'informer les autorités de l'immigration s'ils se plaignaient des conditions d'insalubrité.

Même sans menaces directement lancées par les propriétaires, les demandeurs d'asile n'ont pas tendance à dénoncer les conditions d'insalubrité ou la discrimination. Ils craignent que ce genre de démarche puisse avoir des répercussions négatives sur le processus d'obtention du statut. Selon les demandeurs d'asile interviewés, deux possibilités s'offrent à eux pour gérer cette situation: endurer ou déménager. Certains ont partagé leurs inquiétudes à propos des effets du manque de stabilité que de nombreux déménagements ont sur leurs enfants qui vivent déjà une période instable en raison de la migration et la demande d'asile.

Les résultats de notre enquête font écho aux données obtenues du MTESS concernant les ménages de demandeurs d'asile recevant des prestations d'aide sociale (Tableau 5.4). Les détails quant à l'analyse de ces données sont présentés au Chapitre 7 – Aide sociale, pauvreté, insécurité alimentaire, section 7.1. Tel qu'indiqué au Tableau 5.4, les ménages de demandeurs d'asile prestataires de l'aide sociale habitent en moyenne de 1,41 à 1,69 logements (selon la situation familiale) sur des périodes moyennes variant de 10,34 à 12,46 mois. Ceci confirme que les demandeurs d'asile ont tendance à déménager assez souvent, ce qui semble suggérer des difficultés, que ce soit l'insalubrité, l'incapacité de payer ou d'autres enjeux.

Tableau 5.4 Nombre d’adresses par durée des prestations chez les ménages recevant des prestations d’aide sociale dont le primo-demandeur est demandeur d’asile (début des prestations en 2017-2018)

Type de ménage	Ménages	Nombre d’adresses		Durée des prestations	
	N	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type
Couples avec enfants	5304	1,47	0,58	10,34	7,63
Couples sans enfants	2360	1,41	0,59	12,46	8,91
Familles monoparentales	3807	1,69	0,72	12,32	9,22
Personnes seules	20571	1,63	0,75	10,59	7,84

5.2.3 Abordabilité du logement

Selon la SCHL, un logement est abordable si le ménage consacre 30% ou moins de son revenu total avant impôt au paiement du loyer (SCHL, 2019). Les données recueillies lors de notre enquête sur le revenu des répondants manquent de précision en raison des difficultés d’évaluation possible et des risques d’erreurs. Elles ont néanmoins permis de faire un estimé approximatif du pourcentage du revenu consacré au paiement du loyer (électricité et chauffage inclus). La médiane¹⁹ pour la part du revenu alloué au loyer serait de 55,1% pour les personnes monoparentales, 58,6% pour les couples sans enfants, 36,5% pour les couples avec enfants et 28,4% pour les personnes seules.

Afin d’illustrer les réalités vécues par les demandeurs d’asile, l’un d’eux explique en entrevue qu’il recevait 1290\$ d’aide sociale par mois pour sa famille de 4 personnes, mais que son loyer (électricité non incluse) s’élevait à 700\$ par mois. Une autre répondante, une femme monoparentale avec un enfant de 2 ans, a

¹⁹ Certains répondants ne font pas partie des résultats en raison de réponses manquantes ou non valides. Les réponses pour lesquelles le pourcentage du coût de logement (avec ou sans électricité et chauffage) selon les revenus totaux estimés dépassent 100% n’ont pas été prises en compte.

raconté que c'était impossible pour elle de se payer un appartement pendant qu'elle était sur l'aide sociale. Elle a dû sous-louer une chambre le temps qu'elle se trouve un emploi lui permettant de payer le loyer d'un logement à l'extérieur d'une colocation.

Une intervenante rapporte que la colocation est une stratégie appliquée par des demandeurs d'asile afin de payer les loyers, mais qui se solde souvent par la surpopulation des lieux. Selon la SCHL, dans la RMR de Montréal en 2019, les loyers moyens sur le marché locatif étaient de 655\$ par mois pour les studios, 745\$ par mois pour les 3 et demi, 855\$ par mois pour les 4 et demi et 1 070\$ par mois pour les 5 et demi et plus (SCHL, 2020b). Les loyers des appartements vacants et à louer étaient plus élevés sauf pour les studios. Ainsi, un ménage à la recherche d'un logement aurait à payer en moyenne 830\$ pour un 3 et demi, 1 078\$ pour un 3 et demi, et 1 268\$ pour un 5 et demi et plus (SCHL, 2020a).

Le programme Allocation-Logement de la SHQ existe dans le but d'aider financièrement certaines personnes à faible revenu au paiement de leur loyer grâce à des versements mensuels pouvant grimper jusqu'à 80\$ (SHQ, 2020). En plus du revenu, plusieurs critères déterminent les conditions d'admissibilité au programme comme l'âge et la structure familiale. Les demandeurs d'asile sont admissibles, mais pas en début de parcours puisque l'évaluation de l'admissibilité est basée sur la déclaration de revenu de l'année précédente, ce que les demandeurs d'asile nouvellement arrivés ne peuvent pas fournir. De plus, le programme est limité aux personnes qui résident dans la province depuis le 31 décembre de l'année précédant celle de la demande. En somme, les demandeurs d'asile nouvellement arrivés ne peuvent pas bénéficier de ce programme qui les aiderait à obtenir un logement salubre et de taille suffisante.

5.3 Services communautaires en lien avec le logement

Le MIFI finance 14 organismes pour aider les demandeurs d'asile dans leur recherche d'un logement. Ils offrent principalement des séances d'informations sur les droits et les responsabilités des locataires, sur le processus de recherche de logement et sur le fonctionnement du Tribunal administratif du logement, et ce,

autant dans les centres d'accueil que dans leurs locaux. Certains organismes maintiennent des listes d'appartements à louer, mais développent aussi des relations avec certains propriétaires afin de privilégier l'accès au logement de leurs clients. Quelques organismes offrent parfois des services d'accompagnement personnalisé à la recherche d'un logement, mais de tels services, qui ne sont pas financés par le gouvernement, seraient limités aux demandeurs d'asile en situation de vulnérabilités particulières.

C'est peut-être ce manque d'accès aux services d'accompagnement à la recherche d'un logement qui explique que les ONG et groupes associatifs arrivent en quatrième position parmi les sources d'information sur le logement (17,9%) citées par les répondants à notre enquête, après les annonces et informations en ligne (35,8%), d'autres demandeurs d'asile ou nouveaux arrivants (27,5%) et des personnes de leurs communautés (23,8%), tel qu'indiqué au Tableau 5.5.

Tableau 5.5 Principales sources d'information ou d'aide concernant le logement citées par les répondants

Sources	Répondants ayant mentionné cette source	
	N	% (N:324)
Annonces, informations en ligne	116	35,8
D'autres demandeurs d'asile	89	27,5
Membres de ma communauté ethnique	77	23,8
Groupe communautaire/ONG	58	17,9
Membres de mon groupe religieux	43	13,3
Parenté	36	11,1
Groupes Facebook/WhatsApp	18	5,6
Autres	40	12,3
Total	477	147,2*

** Le total excède 100% puisque plusieurs réponses étaient possibles par répondant.*

5.4 La localisation du logement

5.4.1 Quartiers périphériques

La disponibilité et la salubrité des logements varient d'un secteur à l'autre autant sur l'île de Montréal que dans la région métropolitaine. Les arrondissements centraux sont moins accessibles pour les demandeurs d'asile, car ils sont trop chers et trop en demande. Selon les données de l'IRCC (Carte 5.1), en date du 30 novembre 2020 et parmi la population de demandeurs d'asile arrivée en 2017-2018, les secteurs d'établissement les plus importants comprenaient, non seulement des quartiers centraux, en particulier Parc-Extension, ayant une longue tradition d'accueil des réfugiés et bien pourvus en services d'aide et d'accompagnement, mais aussi des secteurs plus excentrés dont certains sont déjà des quartiers d'immigration importants, comme Montréal-Nord. D'autres quartiers, comme Anjou ou Lachine, ont également été privilégiés malgré qu'ils soient normalement peu habités par les populations de nouveaux arrivants (Désilets & Goudet, 2019). Comme l'expliquent des intervenants, s'établir dans un quartier périphérique permet de trouver un logement plus abordable et un environnement de vie un peu plus tranquille. En contrepartie, la mobilité est plus difficile, car les systèmes de transports en commun sont souvent moins performants dans ces secteurs. La présence de certaines communautés ethniques peut créer un effet d'attraction.

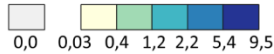
Carte 5.1 - Répartition des demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 dans la région de Montréal le 30 novembre 2020 (données IRCC)

Répartition des demandeurs d'asile dans la région de Montréal le 30 novembre 2020

Nombre de demandeurs d'asile le 30 novembre 2020

- Ensemble du Québec: 31 600
- Région métropolitaine de recensement de Montréal: 29 190
- Île de Montréal: 24 870
- Laval: 1 630
- Agglomération de Longueuil: 1 840

Pourcentage du total de demandeurs d'asile

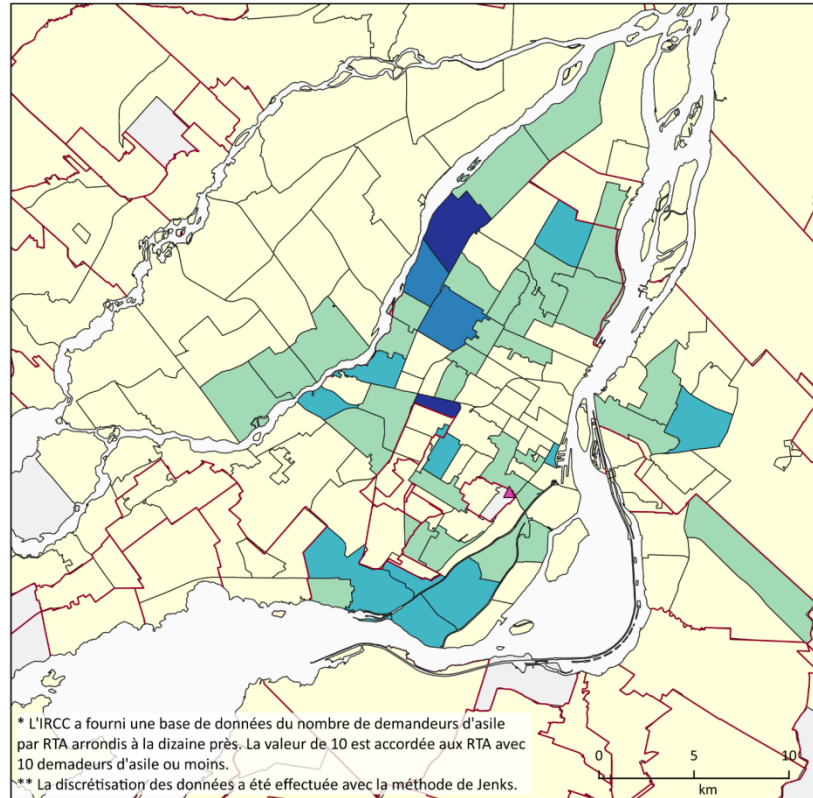


- ▲ La part de 6,99% de demandeurs d'asile présents dans la RTA H3Z n'a pas été illustrée, car la proportion importante de demandeurs d'asile est due à la présence du centre d'hébergement temporaire *La Résidence YMCA* qui accueille des demandeurs d'asile.

Limites

- Municipalités
- Région de tri d'acheminement (RTA)

Source: IRCC, 2021.



Selon les données de l'IRCC (Carte 5.1), en date du 30 novembre 2018 et parmi la population de demandeurs d'asile arrivée entre 2017 et 2018, les secteurs d'établissement les plus importants comprenaient, non seulement des quartiers centraux, en particulier Parc-Extension, ayant une longue tradition d'accueil des réfugiés et bien pourvus en services d'aide et d'accompagnement, mais aussi des secteurs plus excentrés dont certains sont déjà des quartiers d'immigration importants, comme Montréal-Nord. D'autres quartiers, comme Anjou ou Lachine, ont également été privilégiés malgré qu'ils soient normalement peu habités par les populations de nouveaux arrivants, ce qui représente un phénomène nouveau (Désilets & Goudet, 2019).

5.4.2 Situation en région

Bien que la situation de pénurie de logements locatifs à Montréal soit problématique, celle dans les autres principaux centres du Québec n'est pas tellement meilleure. En effet, les taux d'inoccupation sont tous en deçà de 3% (Tableau 5.6). Bien que les loyers bas puissent être un incitatif aussi important que l'accès à l'emploi pour s'installer en région, comme le souligne un intervenant, cette tendance tend à s'essouffler. Par exemple, un intervenant note une pénurie de logements abordables à Saint-Hyacinthe et avance que c'est de plus en plus la réalité dans les autres régions. Par ailleurs, seulement 13% des répondants ont

affirmé que l'accès à un logement abordable et de taille suffisante serait un incitatif à déménager en région.

Tableau 5.6 Taux d'inoccupation des immeubles d'initiative privée comptant au moins trois appartements en octobre 2019 (SCHL, 2021)

Région métropolitaine de recensement	Taux d'inoccupation
Montréal	1,5
Ottawa-Gatineau (partie au Québec)	1,5
Sherbrooke	2,3
Trois-Rivières	2,3
Québec	2,4

Les situations problématiques en matière de discrimination ou d'abus envers les demandeurs d'asile sont également présentes dans les régions. Des intervenants rapportent que certains propriétaires demandent le statut d'immigration du candidat au logement comme indice pour vérifier s'il sera en mesure de payer. Des comportements abusifs comme invoquer la précarité du statut comme argument dissuasif contre le dépôt de plaintes ont également été rapportés.

Le transport est un défi additionnel pour ceux qui choisissent de s'installer en région. Non seulement pour se rendre à Montréal lorsque des services spécifiques aux demandeurs d'asile doivent être reçus, mais également au quotidien. Il est plus difficile de s'organiser sans voiture en raison des services de transports en commun moins développés et posséder une voiture impose des coûts additionnels importants.

Chapitre 6: Langue et francisation

6.1 Portrait de l'échantillon

La composition sociodémographique de la population des demandeurs d'asile tend à changer rapidement, notamment sur le plan des pays d'origine. Les aptitudes

linguistiques peuvent également varier tout aussi rapidement en fonction des différentes cohortes de demandeurs d'asile. Les besoins de soutien et de services sur le plan de la langue tendront donc à changer. Par exemple, à l'été 2017, il y avait une prépondérance de demandeurs d'asile originaires d'Haïti et d'Afrique francophone, alors qu'à partir de l'automne 2017, les demandeurs d'asile originaires du Nigéria formaient la majorité. Par la suite, il y a eu une augmentation de demandeurs d'asile de l'Inde. À partir de 2019, un plus grand nombre d'hispanophones ont fait des demandes d'asile. Il est donc important de suivre de près l'évolution de la population afin de connaître leurs besoins.

L'enquête menée auprès des demandeurs d'asile révèle que 29,9% parlent le français à la maison, souvent en plus d'une autre langue (Tableau 6.1).

Tableau 6.1 Langues parlées à la maison au Québec

Langues	N	%
Ni le français ni l'anglais	132	40,7
Français ou français et une autre langue	74	22,8
Anglais ou anglais et une autre langue	94	29,0
Juste français et anglais ou français, anglais et une autre langue	23	7,1
Pas de réponse	1	0,3
Total	324	100

L'enquête donne également des précisions sur les perceptions qu'ont les répondants de leurs niveaux de français et d'anglais. Du côté du français, 34,4% des répondants considèrent leur niveau (parlé, compréhension orale, lecture et écriture) comme étant bon à excellent alors que 25,8% estiment leur niveau d'acceptable et 39,8% comme faible à nul (Tableau 6.2).

Tableau 6.2 Perceptions des répondants sur leur niveau de français

Niveau perçu de français	Parlé		Compris		Lu		Écrit		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nul	44	13,6	37	11,4	46	14,2	64	19,8	446	34,4
Faible	80	24,7	52	16,0	54	16,7	69	21,3		

Acceptable	94	29,0	87	26,9	72	22,2	81	25,0	334	25,8
Bon	43	13,3	73	22,5	69	21,3	45	13,9	516	39,8
Excellent	63	19,4	75	23,1	83	25,6	65	20,1		
Total	324	100	324	100,0	324	100,0	324	100,0	1296	100

Du côté de l'anglais, 55,8% des répondants estiment que leur niveau est bon à excellent alors que 20,1% le pensent acceptable. Seulement 24% le considèrent comme faible à nul ce qui représente un écart de près de 10 points de pourcentage par rapport à la perception du même niveau de français (Tableau 5.3).

Tableau 6.3 Perceptions des répondants sur leur niveau d'anglais

Niveau perçu d'anglais	Parlé		Compris		Lu		Écrit		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nul	29	9	24	7,4	29	9,0	33	10,2	313	24,1
Faible	56	17,3	45	13,9	42	13,0	55	17,0		
Acceptable	71	21,9	69	21,3	60	18,5	61	18,8	261	20,1
Bon	86	26,5	93	28,7	97	29,9	88	27,2	722	55,8
Excellent	82	25,3	93	28,7	96	29,6	87	26,9		
Total	324	100,0	324	100,0	324	100,0	324	100	1296	100,0

6.2 Les impacts de la langue sur le processus d'installation

6.2.1 Accès aux services

La plupart des demandeurs d'asile anglophones et allophones interviewés ont mentionné que la langue avait été l'un des plus gros défis de leur processus d'installation. Les propos des intervenants communautaires vont dans le même sens. Ceux-ci précisent que l'accès à l'information est l'entrave la plus importante pour les allophones, car ils éprouvent des difficultés à comprendre les informations offertes en français et en anglais. L'accès à l'information et aux services sont essentiels durant l'installation, car les demandeurs d'asile entreprennent plusieurs étapes importantes telles que le processus de demande d'asile, la recherche d'un

logement, la demande d'aide sociale, la demande du permis de travail, l'inscription des enfants à l'école, etc. Lors de ces démarches, l'un des demandeurs d'asile interviewés confie avoir éprouvé un sentiment d'invisibilité suite à des difficultés à comprendre et à se faire comprendre.

Les données de l'enquête révèlent que le manque de connaissance du français a eu un impact sur l'accès aux services publics chez 41,4% des participants (Tableau 5.4). Par contre, 24,1% affirment que leur manque de connaissance du français n'est pas un problème, car ils réussissent à accéder aux services grâce à leurs connaissances en anglais. En effet, selon les personnes interviewées, la présence de l'anglais à Montréal est un facteur facilitant, car les demandeurs d'asile sont en mesure de comprendre et de se faire comprendre lors de leurs interactions.

Tableau 6.4 L'impact du manque de connaissance du français sur l'accès aux services publics (p. ex., clinique médicale, transport en commun, etc.) sur les répondants

Occurrence du problème	N de répondants	%
Non, je parle bien le français	110	34,0
À l'occasion	77	23,8
Souvent	57	17,6
Non, j'arrive à obtenir les services en parlant anglais	78	24,1
Autre	2	0,6
Total	324	100,0

Plusieurs stratégies sont adoptées par les répondants qui doivent surmonter la barrière de la langue pour obtenir des services publics (Tableau 5.5). Faire de son mieux pour communiquer est la stratégie la plus utilisée, soit par 31,3% des répondants, suivie par l'utilisation de *Google Translate* ou d'une application de traduction similaire par 29,4% d'entre eux. La troisième stratégie la plus importante, soit demander à un membre de la famille ou à un ami de faire la traduction, est employée par 22,9% des répondants. Seulement 11,7% des répondants rapportent que l'établissement a fourni un interprète pour surmonter les

difficultés de communication. Ce faible taux témoigne du manque de capacité – ou de volonté - des établissements à fournir ce type de service.

Tableau 6.5 Solutions les plus souvent adoptées par les répondants lorsque des services publics sont difficiles à obtenir en raison du manque de connaissance de la langue

Solutions	Nombre de répondants	Pourcentage (%)
<i>Google Translate</i> ou une application similaire	63	29,4
Un membre de la famille ou ami traduit pour moi	49	22,9
L'établissement fournit un interprète	25	11,7
Je fais de mon mieux pour communiquer, sans aide	67	31,3
Je renonce au service	3	1,4
Autre	6	2,8
Pas de réponse	1	0,5
Sous-total	214	100,0
Ne s'applique pas	110	--
Total	324	--

Plusieurs intervenants ont souligné l'importance de faciliter l'accès à l'interprétariat dans les secteurs qui offrent des services aux demandeurs d'asile et autres nouveaux arrivants incluant le réseau de la santé et des services sociaux, l'aide juridique et le bureau d'aide sociale. Certains préconisent l'embauche d'employés qui parlent plusieurs langues.

En matière d'accès à des services de traduction dans le cadre de la demande d'asile, les documents soumis par les demandeurs d'asile pour appuyer leur demande doivent être présentés en français ou en anglais. Le coût de traduction des documents peut être prohibitif pour les demandeurs d'asile. Plusieurs font appel à des membres de leur parenté ou des amis pour traduire ces pièces puisqu'ils n'ont pas les moyens d'avoir recours à des traducteurs professionnels. Les

conséquences d'une mauvaise traduction de tels documents peuvent être dramatiques menant parfois au rejet de demandes d'asile par ailleurs bien fondées.

6.2.2 L'accès à l'emploi

Des demandeurs d'asile allophones et anglophones interviewés ont vécu des difficultés d'accès à l'emploi en raison de leur manque de connaissance en français (voir Chapitre 8 – Emploi et formation professionnelle). Comme il en sera question à la section 7.3.2.1, certains expliquent qu'ils ont choisi d'entreprendre leur francisation avant de commencer à chercher du travail afin d'augmenter leurs possibilités d'obtenir rapidement un bon emploi. D'autres, malgré leurs qualifications, n'ont pas eu accès à des emplois qualifiés puisqu'ils ne maîtrisaient pas le français. Les emplois non qualifiés qui ne nécessitent pas la connaissance du français et de l'anglais ou seulement de l'anglais sont donc plus accessibles.

Les temps d'attente peuvent être longs avant d'avoir accès à une classe de francisation en raison d'une forte demande ou de l'absence de classes offertes l'été par exemple. Les demandeurs d'asile auront donc tendance, en attendant d'avoir l'occasion d'apprendre le français, à occuper des emplois nécessitant peu de formation comme dans le secteur alimentaire.

D'après les demandeurs d'asile interviewés, le bilinguisme (français et anglais) n'est pas demandé par tous les employeurs, car certains rapportent avoir été employés sans connaissances en anglais ou en français. Reste que pour certains d'entre eux, ne pas connaître l'anglais agit également comme frein à l'obtention d'un emploi.

6.2.3 L'accès aux services en régions

À Montréal, il est généralement difficile d'avoir accès à un interprète. Dans les hôpitaux et les CLSC, par exemple, les cliniciens demandent souvent à un membre de la famille (incluant des enfants d'âge scolaire) ou encore à un autre membre du personnel à agir comme interprète informel, plutôt que de recourir à un professionnel de la Banque d'Interprètes. L'accès à des services multilingues ou à des services d'interprétariat est généralement encore plus difficile à l'extérieur de la métropole. En raison de ce manque de ressources pour les demandeurs d'asile allophones en région, plusieurs intervenants ont souligné qu'il est nécessaire d'améliorer l'accès à l'interprétariat avant d'inciter cette population à s'y installer.

En effet, l'incapacité de communiquer peut empêcher d'offrir et de recevoir des services. Une intervenante donne l'exemple d'une demandeuse d'asile allophone habitant en région qui avait besoin de services juridiques, mais n'allait pas s'en procurer en raison de la barrière de la langue.

6.2.4 Le rôle de la langue sur le choix du lieu de résidence

Comme beaucoup de demandeurs d'asile sont à la recherche d'un logement avant un emploi, une intervenante rappelle que les francophones ont plus de facilité à en trouver un, car pouvoir communiquer en français avec les propriétaires permet de les rassurer quant à leur processus de recherche d'emploi et leur capacité de payer. D'un autre côté, les demandeurs d'asile ayant un propriétaire ou un concierge qui parle la même langue qu'eux ont affirmé que c'était positif au niveau de la communication. Les besoins en accompagnement pour l'accès au logement diffèrent donc selon les langues parlées.

Les demandeurs d'asile francophones s'intègrent généralement plus facilement que les autres en région puisque la langue n'est pas une barrière pour eux. Par contre, dans des régions comme l'Outaouais où le bilinguisme est plus répandu, des non-francophones parviennent à apprendre le français tout en étant fonctionnels au quotidien grâce à la présence de l'anglais.

Les données de l'enquête démontrent que pour certains, la langue peut être un motif pour quitter le Québec, alors que pour d'autres, c'est une raison pour y rester. Parmi les raisons qui pourraient inciter les répondants à quitter la province, les défis d'apprentissage du français comptent pour 13,5% des réponses alors que l'appréciation de la langue ou de la culture française représentaient 14,8% des raisons citées pour rester au Québec

Tel que mentionné au Chapitre 1 - Population et mobilité interprovinciale, 42,2% des 54 660 personnes ayant déposé une demande d'asile au Québec en 2017 et 2018 avaient quitté la province en date du 30 novembre 2020. Les résultats présentés indiquent que le pays d'origine était la variable la plus importante dans la mobilité interprovinciale. Les hypothèses fournies en lien avec la langue suggèrent que la barrière de la langue et la difficulté pour les travailleurs qualifiés non francophones d'obtenir un emploi sont des incitatifs à quitter le Québec. Les

entrevues réalisées confirment ces hypothèses, car des intervenants ont affirmé que les travailleurs qualifiés anglophones (ou connaissant l'anglais) choisissent de partir vers l'Ontario en raison de possibilités plus élevées d'y trouver un emploi. Ils ont également mentionné que des familles anglophones ou allophones ont tendance à quitter le Québec pour l'Ontario pour les opportunités d'études de leurs enfants. En effet, 38,6% des demandeurs d'asile arrivés au Québec entre janvier 2017 et décembre 2018 ont déménagé en Ontario (Tableau 5.8). En date du 31 décembre 2020, l'Ontario était la province de résidence de 52,6% des demandeurs arrivés au Canada durant cette période.

Tableau 6.6 Demandeurs d'asile arrivés au Canada entre janvier 2017 et décembre 2018

Lieu de la demande (provinces et territoires)			Dernière résidence connue (1er janvier 2019)		Dernière résidence connue (30 novembre 2020)	
Provinces	N	%	N	%	N	%
C.-B.	4 700	4,5	3 980	3,8	4 200	4,0
Maritimes	300	0,3	340	0,3	400	0,4
Ontario	47 700	38,6	50 100	47,5	55 500	52,6
Prairies	5 000	4,8	5 500	5,2	5 800	5,5
Québec	54 700	51,9	36 800	34,9	31 600	29,9
Non déclaré	--	--	8 700	8,3	7 900	7,5
Total	105 450	100,0	105 450	100,0	105 450	100,0

6.3. Francisation

6.3.1 Les services offerts

Les demandeurs d'asile ont accès aux cours de francisation à temps plein et à temps partiel offerts par le MIFI et le réseau scolaire sous la responsabilité du MEQ. Aucuns frais de scolarité ne sont exigés, quoique l'achat de matériel pédagogique peut être demandé (Gouvernement du Québec 2021a, 2021b). S'ils suivent des cours à temps partiel, les demandeurs n'ont pas accès aux mesures de soutien financiers de participation aux cours et de frais de garde des enfants qui sont proposées aux autres groupes de participants (Gouvernement du Québec, 2021b).

S'ils suivent des cours à temps plein, ils peuvent recevoir 188\$ par semaine à condition que ni la personne qui suit le cours ni son conjoint ne reçoivent l'aide sociale (Gouvernement du Québec, 2021a). Ils peuvent également recevoir de l'aide financière pour les frais de gardes des enfants pouvant s'élever jusqu'à 25\$ par jour par enfant. Ces mesures sur la gratuité des cours et l'accès à de l'aide financière pour les demandeurs d'asile datent de juillet 2019 (MIFI, 2019), de sorte que les demandeurs d'asile interviewés n'ont généralement pas eu accès à ces mesures.

6.3.2. Apprendre le français

Les résultats de l'enquête démontrent que 70,4% des répondants non francophones ont suivi des cours de francisation alors que 28,2% auraient voulu en suivre, mais n'ont pas pu. Seules trois personnes ont affirmé que la francisation ne les intéressait pas.

Les demandeurs d'asile non-francophones interviewés souhaitent ou sont contents d'avoir appris le français, car ils considèrent que la connaissance du français est une facette importante de l'intégration. Ils présentent deux raisons en lien avec le français qui témoignent de leur désir et de leur motivation à s'installer durablement au Québec. D'une part, ils perçoivent la connaissance de la langue comme une opportunité d'avoir accès à d'autres emplois que ceux de base et d'autre part, comme une manière de s'intégrer socialement. D'autres avantages incluent la possibilité de rencontrer de nouvelles personnes en classe.

Tableau 6.7 Répondants ayant suivi ou non des cours de francisation

Situations	N de répondants	%
Ont suivi des cours	150	70,4
Ne suivent pas de cours, mais auraient aimé	60	28,2
Ne suivent pas de cours, car cela ne leur intéresse pas	3	1,4
Sous-total	213	100
Ne s'applique pas (parlent déjà français)	111	--

Total	324	--
-------	-----	----

La durée de la francisation a varié d'un répondant à l'autre. Parmi les demandeurs d'asile interviewés, les périodes de cours se sont étendues de quelques mois à plus d'un an. La moyenne du nombre d'heures de cours par semaine suivie par les répondants à l'enquête s'élève à 18,2 (Tableau 6.8). La moyenne du nombre de semaines de cours est de 27,21 alors que le nombre total d'heures moyen est de 573,12. Cela équivaut à 6 mois à temps partiel.

Tableau 6.8 Moyennes du temps de francisation des répondants ayant suivi des cours

	Moyenne
Nombre d'heures de francisation par semaine en moyenne	18,20 heures
Nombre de semaines de francisation	27,21 semaines
Nombre total d'heures de francisation	573,12 heures

6.3.2.1 Stratégies mises en œuvre pour avoir accès à la francisation

La plupart des personnes interviewées ont commencé la francisation quelques mois après leur arrivée afin de leur permettre, d'abord, de s'installer. Certains ont décidé d'effectuer leur francisation en partie ou en totalité avant de commencer à travailler dans l'optique d'avoir accès à de bons emplois dès leur entrée sur le marché du travail. Pendant cette période, ils percevaient l'aide sociale, ce qui leur permettait de survivre (voir Chapitre 7 - Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire). Ils estimaient donc qu'il s'agissait d'un bon investissement de temps à long terme. D'autres ont choisi de travailler en même temps que de faire leur francisation à temps partiel.

Plusieurs couples avec enfants ont raconté qu'ils ont dû faire preuve de créativité pour qu'un ou les deux parents aient accès à la francisation alors qu'ils n'ont pas accès aux garderies subventionnées. Dans certains cas, un parent suivait des cours le jour et l'autre le soir afin de se relayer auprès des enfants.

La régionalisation comporte des avantages quant à l'apprentissage du français. D'abord, habiter en région peut favoriser l'accès à la francisation, car, à Montréal, la

demande est très forte et les ressources disponibles ne permettent pas de répondre à la demande. En effet, un intervenant mentionne que des mois d'attente sont parfois imposés avant d'avoir une place en classe de francisation dans la métropole. Ensuite, les régions sont vues comme des milieux qui favorisent la vie en français. Une intervenante explique que certaines municipalités, par exemple Saint-Hyacinthe, composées d'une population majoritairement francophone attirent des demandeurs d'asile allophones qui y voient l'opportunité d'apprendre plus rapidement le français. À Montréal, où il est plus aisé de communiquer en anglais, une immersion en français est plus difficile. Enfin, certaines compagnies privées établies en régions offrent la francisation à leurs employés allophones à l'interne.

6.3.2.2 Les enfants et la francisation

Les témoignages des demandeurs d'asile interviewés démontrent que les enfants de niveau primaire apprennent très rapidement le français à l'école. L'idée de devoir envoyer leurs enfants à l'école francophone inquiétait certains parents car ils percevaient ce règlement comme un aspect additionnel auquel leurs enfants devaient s'adapter en plus des nombreux changements provoqués par la migration. Ils affirment avoir changé d'avis en constatant que leurs enfants ont appris rapidement et voient désormais l'apprentissage du français en tant que deuxième et troisième langue comme un avantage pour eux.

La situation est différente pour les adolescents, surtout ceux à la fin du secondaire. L'apprentissage d'une nouvelle langue peut être plus long que pour les jeunes enfants. Une mère demandeuse d'asile a expliqué que l'apprentissage du français est un défi pour ses adolescents. De plus, elle a rapporté connaître des familles de demandeurs d'asile anglophones ayant des adolescents qui ont choisi de quitter le Québec entre autres parce qu'elles s'inquiétaient du retard scolaire qu'ils prendraient dans les autres matières. Ce genre de situation a également été constaté par une intervenante.

6.3.3 Les freins à la francisation

Les demandeurs d'asile ne sont pas tous en mesure de finir leur francisation ou même de la commencer. Les résultats de l'enquête révèlent que 93,4% des

répondants ayant suivi des cours de francisation auraient voulu qu'ils durent plus longtemps.

6.3.3.1 L'accès aux cours

Les répondants ont été questionnés sur les raisons qui les ont empêchés de commencer ou de poursuivre les cours de francisation. Cette situation a touché 58,0% d'entre eux (Tableau 6.9). Près du tiers des réponses rapportées (32,9%) concernaient des contraintes liées aux enfants. En entrevue, les demandeurs d'asile ont expliqué que le manque d'accès aux garderies subventionnées est une contrainte majeure pour l'accès aux cours. Les femmes sont principalement affectées par ce manque d'accès, car les entrevues révèlent que, dans plusieurs cas, c'est la femme qui ne commence pas ou qui cesse les cours afin de rester à la maison.

L'autre frein principal est le besoin de travailler afin de gagner des revenus convenables, qui compte pour 29,3% des réponses sur les raisons qui ont empêché de poursuivre les cours de francisation. Des demandeurs d'asile précisent qu'ils ont cessé les cours lorsqu'ils ont eu une opportunité de travail. Un intervenant rappelle qu'il est ardu d'étudier en travaillant d'autant plus que les horaires de travail sont parfois difficiles à concilier (p. ex., travailler de nuit et étudier de jour).

Tableau 6.9 Raisons ayant empêché les répondants de poursuivre les cours de francisation

Raisons (plusieurs réponses possibles)	N de réponses	% (% du total de réponses)
Besoin de travailler	89	29,3 (20,2)
Garderie trop chère ou pas disponible	54	17,8 (12,3)
Besoin d'être à la maison pour vous occuper des enfants	46	15,1 (10,5)
L'horaire des cours ne vous convenait pas	33	10,9 (7,5)
Il n'y avait pas de place disponible en francisation près de chez vous	22	7,2 (5)

Autre	60	19,7 (13,6)
Sous-total	304	100 (69,1)
Pas de réponse	136	-- (30,9)
Total	440	-- (100,0)

Chapitre 7: Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire

7.1 Aide sociale

Il n'y a pas de chiffres précis sur la proportion de demandeurs d'asile qui demandent des prestations d'aide sociale. Cependant, il y a lieu de croire que c'est le cas pour la grande majorité, puisque la plupart des demandeurs d'asile arrivent au Canada avec seulement leurs valises et peu de ressources financières et que cela prend au moins 1 à 2 mois avant de recevoir son permis de travail, souvent plus. Faire une demande d'aide sociale est souvent parmi les premières démarches effectuées à l'arrivée. Ainsi, les demandeurs d'asile hébergés par PRAIDA sont tenus de déposer une demande au lendemain de leur arrivée afin de pouvoir quitter rapidement le site d'hébergement, sur réception du premier chèque d'aide sociale, et s'installer en appartement.

7.1.1 Proportion de demandeurs d'asile qui demandent l'aide sociale

Entre janvier 2017 et décembre 2018, selon des données obtenues du MTESS, 32 042 demandeurs d'asile ont fait une demande d'aide sociale. Ces personnes faisaient partie de ménages composés de 38 818 adultes, dont au moins 38 700 sont des demandeurs d'asile. Nous ne connaissons pas la date de leur arrivée au Québec, alors il se peut que certains de ceux qui ont fait une demande d'aide sociale entre 2017 et 2018 soient arrivés avant le 1^{er} janvier 2017.

Pendant cette même période, 54 660 personnes avaient fait une demande d'asile au Québec, dont 36 970 étaient des adultes, selon les données obtenues de l'IRCC. Tout en sachant que certains de ceux qui ont fait une demande d'aide sociale entre 2017 et 2018 sont arrivés avant 2017, l'ensemble de ces chiffres suggère que presque tous les demandeurs d'asile font une demande d'aide sociale. Cela n'a d'ailleurs rien de surprenant puisqu'ils doivent généralement attendre quelques

mois avant de recevoir leur permis de travail, même s'ils le demandent dès l'arrivée, et n'ont donc pas d'autres moyens de subsistance.

7.1.2 Processus et montant

À Montréal, tous les demandeurs d'asile peuvent faire leur demande d'aide sociale au Centre spécialisé des demandeurs d'asile (CSDA) du MTESS. Le CSDA offre également de l'information sur la confection du CV et le marché du travail au Québec. Ailleurs au Québec, les demandeurs d'asile doivent s'adresser au Centre local d'emploi de leur région ou quartier pour demander l'aide sociale.

Les demandeurs d'asile reçoivent une prestation légèrement supérieure aux prestations courantes afin de compenser le fait qu'ils ne soient pas admissibles pour certaines autres prestations gouvernementales, principalement les allocations familiales. Les familles qui ont trois enfants ou plus peuvent toucher une allocation spéciale versée par le PRAIDA.

7.1.3 Durée des prestations

Le MTESS nous a fourni des données sur la durée cumulative de prestations par ménage qu'il y ait eu arrêt ou non de la réception de l'aide au cours de la période étudiée. Les prestations pouvaient commencer, au plus tôt, en janvier 2017 et se terminer, au plus tard, en octobre 2020, date de l'extraction des données. Cela signifie qu'il est impossible de connaître avec certitude la durée des prestations des ménages qui recevaient encore des prestations en octobre 2020. Il est également impossible de les distinguer des ménages qui ont cessé de recevoir des prestations en octobre 2020 puisque ces derniers comportent aussi la mention « octobre 2020 » comme date de fin des prestations. Il y a 6134 ménages qui ont continué de recevoir des prestations en octobre 2020 ou qui ont cessé d'en recevoir précisément à ce moment. Ceci représente 19,1% des ménages dans la base de données. Si on inclut ces ménages, la durée risque d'être sous-estimée. Par contre, si on les exclut, on perd le cinquième des ménages dans la base de données.

Par conséquent, pour les analyses concernant la durée des prestations, nous présenterons deux séries de statistiques: une qui inclut tous les ménages et une autre qui exclut les ménages qui recevaient encore des prestations en octobre

2020. D'autre part, pour les analyses qui ne concernent pas la durée des prestations, nous incluons toujours la totalité des ménages.

Dans les deux cas, il est clair qu'une forte majorité des demandeurs d'asile ont reçu des prestations pendant 12 mois ou moins, soit 68,3% (si on inclut tous les ménages) ou 80,5% (si on exclut les ménages qui recevaient encore des prestations en octobre 2020) (Tableaux 7.1a et 7.1b). D'ailleurs, une proportion importante a reçu des prestations pendant 6 mois ou moins, soit 37,8% (si on prend tous les ménages) ou 46,7% (après exclusion des ménages qui recevaient encore des prestations en octobre 2020).

Tableau 7.1a Durée des prestations d'aide sociale - Tous les ménages dont le primo-demandeur est demandeur d'asile (début des prestations en 2017-2018)

Durée	N	%
0-6 mois	12 102	37,8
7-12 mois	9 786	30,5
13-18 mois	5 311	16,6
19-24 mois	2 397	7,5
Plus de 24 mois	2 446	7,6
Total	32 042	100,0

Tableau 7.1b Durée des prestations d'Aide sociale – Ménages dont le primo-demandeur est demandeur d'asile (début des prestations en 2017-2018), après exclusion des ménages qui recevaient encore des prestations en octobre 2020

Durée (mois)	N	%
0-6	12 090	46,7
7-12	8 767	33,8
13-18	3 091	11,9
19-24	1 217	4,7
Plus de 24	743	2,9
Total	25 908	100,0

Ces données indiquent que la majorité des demandeurs d'asile recourent aux prestations d'aide sociale pendant une assez courte période après leur arrivée, alors qu'ils attendent de recevoir un permis de travail, suivent des cours de francisation et cherchent un emploi. En entrevue, les demandeurs d'asile affirment unanimement leur désir de trouver le plus tôt possible un emploi, d'abord pour mieux subvenir à leurs besoins, et aussi, dans beaucoup de cas, pour pouvoir envoyer de l'argent à des membres de leur famille restés au pays d'origine. L'emploi est aussi vu comme une voie vers l'intégration sociale et un moyen de développer son réseau social.

Plusieurs facteurs sont associés au fait de rester plus longtemps sur l'aide sociale. Notons d'abord que le nombre de variables inclus dans la base de données du MTESS est très limité, de sorte qu'il y a sans doute des facteurs pertinents qui n'y figurent pas. Parmi les variables que nous possédons, les principaux facteurs associés à la durée des prestations sont le genre et la situation familiale. L'âge semble avoir peu d'impact, sauf pour les plus de 50 ans.

Tel qu'indiqué aux Tableaux 7.2a et 7.2b, les familles monoparentales et les couples sans enfants auraient tendance à rester plus longtemps sur l'aide sociale, par comparaison aux personnes seules et aux couples avec enfants.

Tableau 7.2a Durée des prestations d'aide sociale en fonction de la situation familiale – demandeurs d'asile dans l'ensemble des ménages qui ont commencé à recevoir des prestations en 2017-2018

Situation familiale	0-6 mois (%)	7-12 mois (%)	13-18 mois (%)	19-24 mois (%)	25 mois et plus (%)	Total (%)
Couples avec enfants	40,6	29,7	15,7	7,4	6,6	100,0
Couples sans enfants	31	30,1	18,3	9,3	11,3	100,0
Familles monoparentales	30	31,5	18,1	8,3	12,1	100,0

Personnes seules	39,2	30,6	16,3	7,1	6,7	100,0
------------------	------	------	------	-----	-----	-------

Tableau 7.2b Durée des prestations d'aide sociale en fonction de la situation familiale – demandeurs d'asile dans les ménages qui ont commencé à recevoir des prestations en 2017-2018 (à l'exclusion de ceux qui recevaient encore des prestations en octobre 2020)

Situation familiale	0-6 mois (%)	7-12 mois (%)	13-18 mois (%)	19-24 mois (%)	25 mois et plus (%)	Total (%)
Couples avec enfants	47,6	31,8	12,1	5,1	3,4	100,0
Couples sans enfants	40,9	35,2	14,4	6,0	3,6	100,0
Familles monoparentales	37,9	36,8	14,2	6,5	4,5	100,0
Personnes seules	48,6	33,7	11,2	4,1	2,3	100,0

Les résultats d'une régression logistique sur l'ensemble des adultes dans la base de données MTESS démontrent que, par comparaison aux personnes seules sans enfants (groupe de référence), la probabilité de recevoir des prestations pendant une plus longue période est 36% plus élevée pour les personnes monoparentales. Pour les couples sans enfants, la probabilité est 35% plus élevée que pour le groupe de référence. Au niveau du genre, les femmes ont 37% plus de probabilités que les hommes de recevoir des prestations pendant une plus longue période.

Lorsqu'on examine l'interaction entre genre et situation familiale, les résultats sont encore plus frappants. Ce sont les femmes monoparentales qui, de loin, sont le plus souvent condamnées à rester longtemps sur l'aide sociale. En effet, par comparaison au groupe de référence, soit les hommes seuls sans enfants, les femmes monoparentales sont deux fois plus susceptibles de rester plus longtemps sur l'aide sociale (probabilité 108% plus élevée que le groupe de référence). De plus, la probabilité que les femmes seules sans enfants restent plus longtemps sur l'aide sociale est 72% plus élevée que pour les hommes seuls sans enfants. Dans le cas des femmes monoparentales, il y a lieu de croire que l'absence d'accès aux services de garde subventionnés est la principale raison qui explique qu'elles

restent plus longtemps sur l'aide sociale, puisque cela les empêche d'aller sur le marché du travail (Voir Chapitre 8 – Emploi et formation professionnelle, section 8.4).

Les motifs sont moins clairs en ce qui concerne les couples sans enfants. Quelques demandeurs d'asile dans cette situation ont indiqué qu'ils préféreraient continuer plus longtemps leurs cours de francisation avant de se mettre à la recherche d'un emploi. Leurs dépenses étant moindres que celles d'une famille avec des enfants, ils pouvaient plus facilement se permettre de consacrer un peu plus de temps à la francisation avant de commencer à travailler. D'une part, les résultats de notre enquête ont en effet démontré que le nombre de semaines en classes de francisation était 18% plus élevé pour les personnes sans enfants (30,6 semaines) par comparaison aux personnes avec enfants (25,9 semaines). D'autre part, les motifs les plus souvent cités par des personnes avec des enfants de moins de 6 ans comme des obstacles à la participation aux cours de francisation étaient le manque d'accès à une garderie subventionnée (34,5 %) et l'obligation de rester à la maison pour s'occuper des enfants (24,1 %).

Enfin, nous n'avons pas d'hypothèses quant au fait que les femmes seules sans enfants resteraient plus longtemps sur l'aide sociale que les hommes seuls sans enfants. Cette question reste à explorer.

7.2 Insécurité alimentaire et pauvreté

Nous avons documenté un niveau inquiétant d'insécurité alimentaire. Plus de 41% des répondants ont dit avoir déjà mangé moins parce qu'ils n'avaient pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture. Il y a des variations importantes en fonction du genre et de la situation familiale (Tableaux 7.3a et 7.3b). La différence entre les femmes monoparentales et les autres catégories est saisissante: près de 60% des femmes monoparentales rapportent avoir déjà manqué de nourriture pour leur famille depuis leur arrivée au Québec, par comparaison à environ 34% pour tous les autres groupes. Près de 77% de ceux qui ont connu l'insécurité alimentaire disent avoir été dans cette situation au moins

une fois par mois (Tableau 7.3c). Enfin, environ 56% de tous les demandeurs d'asile rencontrés ont dit avoir recours à une banque alimentaire une fois ou plus par mois (Tableau 7.4).

Tableau 7.3a Répondants ayant déjà mangé moins parce qu'ils ont manqué de nourriture ou n'avaient pas assez d'argent pour acheter de la nourriture selon la situation familiale

	Femmes en couple, avec enfants N (%)	Femmes en couple sans enfants N (%)	Femmes seules, avec enfants N (%)	Femmes seules, sans enfants N (%)	Hommes en couple, avec enfants N (%)	Hommes en couple, sans enfants N (%)	Hommes seuls, avec enfants N (%)	Hommes seuls, sans enfants N (%)
Oui	25 (41,7)	2 (40)	57 (59,4)	11 (37,9)	20 (38,5)	5 (38,5)	1 (33,3)	13 (19,7)
Non	34 (56,7)	3 (60)	38 (39,6)	18 (62,1)	31 (59,6)	8 (61,5)	2 (66,7)	51 (77,3)
Pas de réponse	1 (1,7)	0 (0,0)	1 (1,0)	0 (0,0)	1 (1,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (3,0)
Total	60 (100,0)	5 (100,0)	96 (100,0)	29 (100,0)	52 (100,0)	13 (100,0)	3 (100,0)	66 (100,0)

Tableau 7.3b Répondants ayant déjà mangé moins parce qu'ils ont manqué de nourriture ou n'avaient pas assez d'argent pour acheter de la nourriture selon la situation familiale

	Tous (%)	Tous, excluant les personnes monoparentales (%)	Personnes monoparentales (%)
Oui	41,4	33,9	58,0
Non	57,1	64,3	41,0

Pas de réponse	1,5	1,8	1,0
Total	100,0	100,0	100,0

Tableau 7.3c Fréquence à laquelle les répondants ont mangé moins (pour l'ensemble des répondants qui ont répondu « oui » au Tableau 7.3b)

Fréquences	N	%
Au moins une fois par semaine	55	41,0
Au moins une fois par mois	48	35,8
Au moins une fois par 3 mois	14	10,4
Au moins une fois par 6 mois	7	5,2
Une fois dans la dernière année	8	6,0
Pas de réponse	2	1,5
Total	134	100,0

Tableau 7.4 Fréquence du recours à l'aide alimentaire depuis l'arrivée au Québec (ensemble des répondants)

Fréquences	N	%
À toutes les semaines	55	17,0
À toutes les 2-3 semaines	77	23,8
Environ une fois par mois	49	15,1
À l'occasion (moins d'une fois par mois)	68	21,0
Jamais – je ne connais pas ces ressources	35	10,8
Jamais – je n'en ai pas eu besoin	37	11,4
Pas de réponse	3	0,9
Total	324	100,0

Plus généralement, les conditions économiques des demandeurs d'asile dans notre étude sont difficiles. La majorité (61%) ont dit avoir manqué d'argent pour satisfaire les besoins essentiels (nourriture, logement, vêtements, transport) parfois, souvent ou très souvent (Tableau 6.5). Comme pour l'insécurité

alimentaire, ce taux est particulièrement élevé chez les familles monoparentales (77%). C'est surtout pendant la première année après l'arrivée, selon la plupart des répondants, qu'ils ont vécu fréquemment l'insécurité alimentaire et le manque d'argent pour satisfaire les besoins essentiels.

Tableau 7.5 Répondants ayant déjà manqué d'argent pour satisfaire les besoins essentiels de leur famille (nourriture, logement, vêtements, transport etc.)

	Tous (%)	Tous, excluant les personnes monoparentales (%)	Personnes monoparentales (%)
Très souvent	14,5	9,8	25,0
Souvent	14,2	12,5	18,0
Parfois	32,4	31,7	34,0
Rarement	14,5	16,5	10,0
Jamais	23,8	28,6	13,0
Pas de réponse	0,6	0,9	0,0
Total	100,0	100,0	100,0

7.3 Conclusion

Nos analyses démontrent clairement que la pauvreté est une réalité très présente dans la vie des demandeurs d'asile. Leurs premières années au Québec sont souvent très dures sur le plan économique. En début de parcours ils doivent généralement se rabattre sur l'aide social, notamment en raison des délais d'obtention de permis de travail et leur non-admissibilité aux garderies subventionnées. Ils ne sont pas admissibles à plusieurs prestations anti-pauvreté telles les allocations familiales et le crédit d'impôt pour solidarité et ne peuvent demander l'Allocation-logement qu'après avoir soumis un premier rapport d'impôt. Les demandeurs d'asile éprouvent aussi de grandes difficultés à accéder à des emplois appropriés (voir Chapitre 8 – Emploi et formation professionnelle). La

situation des demandeuses d'asile monoparentales est exceptionnellement pénible, avec un taux d'environ 60% d'insécurité alimentaire. Enfin, notre étude démontre que les enfants sont particulièrement touchés par cette pauvreté, surtout dans les familles monoparentales, ce qui risque d'avoir un impact délétère à long terme sur leur développement et leur bien-être.

Chapitre 8: Emploi et formation professionnelle

8.1 L'emploi : un enjeu prioritaire pour les demandeurs d'asile

L'emploi est un objectif central des projets d'établissement des demandeurs d'asile. Toutefois, ils se heurtent à des obstacles spécifiques pour s'intégrer au monde du travail au Québec. Notre étude nous a permis d'identifier une série de barrières à l'obtention d'un emploi ainsi que des problèmes au niveau des conditions de travail.

Comme la plupart des demandeurs d'asile ont peu de ressources financières à leur arrivée, l'emploi est un enjeu prioritaire. Une étude de Statistique Canada portant sur la période de 1999 à 2010 indique qu'à l'époque, environ 80% des demandeurs d'asile avaient initialement recours à des prestations d'aide sociale pendant les premiers mois après l'arrivée. Ce pourcentage diminue avec le temps à mesure qu'ils commencent à trouver de l'emploi (Lu, Frenette et Schellenberg, 2015). Nos entrevues ainsi que notre analyse des données du MTESS sur le recours à l'aide sociale par les demandeurs d'asile récemment arrivés au Québec confirment cette tendance (voir Chapitre 7 - Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire). Une intervenante communautaire décrit la volonté d'un grand nombre de demandeurs d'asile à travailler et à contribuer à la société d'accueil:

Parce que les demandeurs d'asile, justement, ils ne veulent pas être sur l'aide sociale, fait qu'ils veulent se placer rapidement. Fait qu'ils vont passer par les agences, c'est rapide. Tu as l'emploi, tu peux aller partout. Et puis tu n'es pas sur l'aide sociale, puis tu peux dire : « Bien tu sais, moi, j'ai contribué. », mais on l'a vu avec justement le sondage qu'on a fait à la TCRI, toutes les personnes qui ont travaillé dans les services essentiels, mais pas juste en santé, aussi dans les épiceries, dans les entrepôts, c'est la grande majorité des demandeurs d'asile.

Cette intervenante décrit le sentiment d'urgence ressenti par les demandeurs d'asile à se procurer un emploi ainsi que leur tendance à avoir recours aux agences de placement afin de les aider à en obtenir un rapidement. Ces constatations expliquent pourquoi autant d'entre eux occupent des emplois au bas de l'échelle en matière de salaires et de conditions de travail. D'autres aspects incitent cette population à se trouver un emploi rapidement afin, par exemple, d'avoir des fonds pour envoyer de l'argent à leur famille restée à l'étranger ou de bâtir une historique de travail. Concernant ce dernier aspect, les demandeurs d'asile sont conscients que si leur demande est rejetée, pouvoir présenter une historique de travail est un atout lors du dépôt d'une demande de résidence permanente pour motifs humanitaires.

En 2017, le gouvernement fédéral avait considérablement raccourci les délais administratifs pour l'octroi d'un permis de travail aux demandeurs d'asile, le diminuant à 30 jours. Cela permettait aux demandeurs d'asile d'accéder plus rapidement au marché du travail. Toutefois, tel que mentionné au Chapitre 2 - Processus migratoire et cadre juridique, les amendements à la LIPR en 2019 ont allongé considérablement le délai d'octroi de la décision sur la recevabilité de la demande d'asile et, par conséquent, l'obtention du permis de travail. Les interruptions de service liées à la pandémie de COVID-19 sont venues allonger ces délais encore davantage. Ainsi en février 2020, près de 11 000 personnes à l'échelle du Canada étaient en attente d'une décision sur la recevabilité de leur demande d'asile (Schué, 2021). Les délais pour le renouvellement du permis de travail se sont également allongés depuis le début de la pandémie. Plusieurs demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 sont touchés par ces délais puisque le premier permis de travail est généralement émis pour une durée de 2 ans. Les retards pour le renouvellement du permis de travail sont très insécurisant pour ces demandeurs d'asile puisqu'ils craignent de perdre leur emploi. En principe, les demandeurs d'asile conservent le droit de travailler pendant le traitement de la demande de renouvellement mais ce ne sont pas tous les employeurs qui sont au courant. Un intervenant communautaire décrit la situation :

On voit des clients qui... se font prendre en stage, et malgré qu'ils ont le droit de continuer à travailler avec un permis de travail expiré (il a demandé le

renouvellement avant [l'expiration]), ils sont renvoyés. On ne leur permet pas de travailler. Donc ce genre de complications-là, on le voit aussi une fois sur le marché du travail.

Même avec un permis de travail en main, les demandeurs d'asile se heurtent à plusieurs barrières. En raison du caractère temporaire de ce permis et l'incertitude quant à l'issue de la demande d'asile, qui dépend du calendrier des audiences et du résultat de la décision de la CISR, les employeurs sont réticents à embaucher les demandeurs d'asile, sauf pour des emplois temporaires ou peu qualifiés, en plus d'être peu intéressés à investir dans la formation « sur le tas » (Hyndman 2015 ; ISSBC 2018). Les demandeurs d'asile se voient ainsi contraints à accepter des emplois précaires, notamment à travers les agences de placement temporaire (Hanley, Larios et al, 2018; Hanley, Salamanca Cardona et al, 2018). Les demandeurs d'asile ont peu d'accès aux services d'aide à l'employabilité et d'insertion professionnelle, ce qui peut amplifier les difficultés à faire reconnaître les titres de compétence professionnelles en plus d'accentuer les préjugés et pratiques discriminatoires liés au statut d'immigration (Flatau et al. 2015 ; Hyndman 2015 ; Zikic et al. 2010). En outre, le fait de ne pas avoir accès aux garderies subventionnées rend la participation au marché du travail plus difficile, surtout pour les mères monoparentales, avec des impacts à long terme sur leurs salaires (Lefebvre & Merrigan, 2008; Lefebvre, Merrigan, and Verstraete, 2009). Les retards d'intégration au marché de travail peuvent avoir des répercussions à long terme pour ceux dont la demande d'asile est acceptée, comme le manque de reconnaissance professionnelle ou le fait d'être coincé dans des emplois « de survie » (Gauthier et al, 2010).

8.2 Accès aux services d'employabilité

Les demandeurs d'asile auraient besoin d'avoir accès à des services d'employabilité dans leurs recherches d'emplois afin d'obtenir de l'information, de l'orientation et de l'accompagnement, vu qu'ils intègrent un nouveau marché du travail:

Les demandeurs d'asile, ils ont droit à un permis de travail, c'est la première démarche qu'ils font quand ils arrivent. Donc s'ils vont avoir un permis de travail ouvert pendant 2 ans, comme toute personne immigrante, qui ne connaît pas la culture québécoise, qui ne connaît pas comment faire un CV dans le format d'Amérique du nord. Qui ne connaît pas les réseautages. Qui ne connaît pas le marché de l'emploi. Il y a plein de choses qu'une personne immigrante quand elle arrive, elle ne connaît pas côté employabilité. Donc si, moi au gouvernement, je donne un permis de travail, bien de la même façon, je devrais accompagner cette personne immigrante pour qu'elle puisse se trouver un emploi. Parce que finalement s'il n'y a pas une personne qui aide la personne immigrante pour la recherche d'emploi, c'est une personne, c'est un demandeur d'asile qui va rester sur l'aide sociale pendant des années.

Les demandeurs d'asile qui commencent leur séjour au Québec dans un centre d'hébergement géré par PRAIDA ont la possibilité d'assister à un atelier sur la recherche d'emploi ou sur les droits du travail au Québec offert par un groupe communautaire. Les travailleurs sociaux du PRAIDA aident parfois les demandeurs d'asile à faire leur demande de permis de travail (s'ils ne l'ont pas déjà fait en remplissant leur formulaire IMM0008) et les organismes communautaires peuvent aussi les aider pour la demande initiale ou le renouvellement du permis.

Quant aux services d'employabilité, les demandeurs d'asile sont inadmissibles aux mesures d'Emploi-Québec (p. ex., PRIIME ou subventions salariales), bien qu'ils puissent accéder aux listes de postes vacants et d'autres informations sur le site web d'Emploi-Québec. Ils peuvent également assister à des sessions d'information sur la recherche d'emploi et les milieux de travail au Québec offertes par Emploi-Québec dans certains organismes d'accueil des nouveaux arrivants. Cependant, selon les intervenants de groupes communautaires, le format des séances ainsi que leur déroulement uniquement en français font en sorte que de nombreux participants ne peuvent en tirer beaucoup d'informations. De plus, ni Emploi-Québec ni les organismes d'accueil ont le mandat de défendre les droits des demandeurs d'asile en cas de problèmes avec l'employeur.

L'offre gouvernementale principale en lien avec l'employabilité est pourvue par le CSDA qui donne de l'information sur la préparation du CV et sur les milieux de travail au Québec. Bien qu'une grande majorité de demandeurs d'asile passent par le CSDA au début de leur trajectoire au Québec, seulement 16% des demandeurs

d'asile de notre échantillon identifient les services gouvernementaux comme une source d'information pour la recherche d'emploi (Tableau 8.1).

Tableau 8.1 Principales sources d'information ou d'aide pour la recherche d'emploi

Sources	% de répondants qui ont mentionné cette source
Annonces, informations en ligne	41
Groupe communautaire/ONG	23
Membres de ma communauté ethnique	23
D'autres demandeurs d'asile	19
Service gouvernemental	16
Membres de mon groupe religieux	11
Parenté	9
Groupes Facebook/WhatsApp	9
Autres	22

La plupart des organismes communautaires en employabilité ne reçoivent aucun financement afin de desservir cette population, tel qu'expliqué par cet intervenant:

Dans mes ententes là, la seule chose que j'ai du financement du MIFI, c'est à la signature du bail, un petit montant ridicule pour tous les besoins, qui sont beaucoup plus lourds que pour un résident permanent, qui est déjà relativement bien organisé, facile à intégrer. Qui a déjà accès à tous les services. Donc le demandeur d'asile, ce n'est pas du tout la même clientèle au niveau de l'implication de l'équipe. Les heures sont doublées, pratiquement.

Lors de nos groupes de discussion avec les intervenants communautaires, ces derniers ont expliqué que selon leurs mandats actuels, il leur est possible d'inclure les demandeurs d'asile dans leurs interventions collectives (p. ex., accès aux banques de données sur les offres d'emplois, ateliers sur la recherche d'emploi), mais pas dans leurs mesures individuelles pour l'orientation ou la formation professionnelle. Par exemple, quelques organismes communautaires entrent en partenariat avec des employeurs afin de faciliter l'embauche (p. ex., IKEA, Olymel) mais seul un petit nombre de demandeurs d'asile en bénéficient. D'autres groupes

communautaires ont récemment reçu du financement temporaire de sources autres que provinciales, comme le BINAM ou Centraide, pour effectuer des projets afin d'offrir un appui à la recherche d'emploi (préparation des CV, introduction au marché du travail québécois), particulièrement dans les quartiers avec des concentrations importantes de demandeurs d'asile. Néanmoins, seulement 19,1% des demandeurs d'asile de notre échantillon disent avoir profité de ce genre de service.

Les groupes communautaires sont frustrés de ces limitations budgétaires:

Le fait qu'Emploi-Québec ne paie pas pour les services, ça fait que c'est très, très, très limité ce qu'on peut offrir. Certains organismes ont réussi à avoir du financement pour offrir des services minimums. Nous, quand on a un peu de temps, on offre un peu de service, quand il nous reste de la place dans les ateliers, on offre également des petits services. On aimerait pouvoir offrir beaucoup plus, mais on n'a pas les ressources et je pense que ceux qui ont les ressources sont souvent assez débordés, c'est difficile.

Au cours de notre enquête, un financement exceptionnel de la part du MIFI a été donné à certains groupes communautaires pour offrir des services spécifiquement aux demandeurs d'asile. L'attribution de ces fonds s'est fait dans le contexte de l'arrivée de nombreux demandeurs d'asile en 2017 combinée à la pénurie de main-d'œuvre dans plusieurs régions du Québec. Les organismes d'accueil des nouveaux arrivants à Montréal avec le mandat d'accompagner les immigrants voulant quitter la métropole pour les régions (programme de régionalisation du MIFI) et les organismes d'accueil dans plusieurs régions ont commencé à viser les demandeurs d'asile. En faisant le lien entre les employeurs et les demandeurs d'asile, ces organismes ont facilité deux modèles d'emplois. Le premier prévoit que les demandeurs d'asile se déplacent tous les jours entre leur résidence à Montréal et leur emploi en région en autobus fourni par la compagnie. Le second modèle serait que les demandeurs d'asile s'installent dans la région où se situe leur nouvel employeur (voir Chapitre 12: Régionalisation). Les groupes impliqués ont pu ajouter un complément à ce financement à partir des dons, de contributions de fondations philanthropiques et de contrats offerts par le secteur privé. Par contre, cette initiative du MIFI a été interrompue:

Jusqu'au 31 décembre [2020], on aura le financement pour desservir les demandeurs d'asile. Fait que c'est-à-dire à partir de l'année prochaine, on n'aura plus de financement. Et si on avait ce financement, on peut accompagner les demandeurs d'asile dans leurs démarches de recherche d'emploi.

Des intervenants critiquent la volonté de financer la régionalisation quand il y a une pénurie de main-d'œuvre, mais pas l'employabilité pour les demandeurs d'asile de manière générale qui préfèrent majoritairement rester à Montréal.

8.2.1 Accès aux services d'insertion en emploi : comparaison avec l'Ontario

En Ontario, les demandeurs d'asile ont accès à un grand nombre de programmes d'insertion en emploi financés par le gouvernement ontarien par l'entremise d'Emploi Ontario (MTCU, 2019; Helping Newcomers Work, 2020), incluant :

- Employment Service, notamment Ontario Employment Assistance Services
- Youth Job Connection
- Canada-Ontario Job Grant
- Literacy & Basic Skills
- Second Career
- Ontario Job Creation Partnerships
- Ontario Bridge Training Program.

Il s'agit de programmes offerts à l'ensemble des résidents de l'Ontario, autant les citoyens que les nouveaux arrivants. De plus, les demandeurs d'asile peuvent avoir accès à certains programmes d'insertion en emploi financés par le gouvernement fédéral ou des organismes caritatifs ou offerts par les commissions scolaires. L'accès à tous ces programmes facilite considérablement l'insertion en emploi pour les demandeurs d'asile en Ontario. Cela semble aussi avoir contribué à la décision de certains demandeurs d'asile de déménager en Ontario, surtout des personnes avec une formation postsecondaire qui visent des emplois plus qualifiés qui requièrent souvent une mise à niveau des compétences professionnelles (voir Chapitre 2).

8.3 Droits en milieu de travail

Les demandeurs d'asile ont non seulement besoin de soutien pour l'orientation professionnelle, la recherche d'emploi et la formation d'employabilité, mais aussi de connaître leurs droits et responsabilités au travail et de pouvoir compter sur un appui pour défendre ces droits en cas de violation:

Je pense que c'est vraiment important, le plus rapidement possible, d'informer les gens, sur c'est quoi leurs droits. C'est quoi pour un demandeur d'asile. Leurs responsabilités et tout ça. Parce que c'est sûr que les gens peuvent aussi se faire avoir. Par les gens de la communauté ou des gens qui sont un peu comme des agents aussi.

Les organismes qui s'occupent de ces enjeux collaborent avec le PRAIDA pour animer des ateliers dans les centres d'hébergement. Ils offrent aussi de l'éducation populaire dans la communauté, de la consultation individuelle par téléphone ou en personne, de l'accompagnement lors de plaintes contre un employeur ainsi que de l'appui à la mobilisation collective pour la défense des droits en milieux de travail problématiques. La plupart peuvent intervenir au moins en français, en anglais et en espagnol, tandis que plusieurs offrent aussi leurs services en d'autres langues (p. ex., arabe, punjabi, hindi, tagalog). Cependant, le financement public pour ce genre d'activité est rare et il n'y en a pas spécifiquement en lien avec les situations particulières des demandeurs d'asile.

Les délais dans l'octroi initial ou le renouvellement du permis de travail exposent les demandeurs d'asile à un dilemme. Sans permis de travail, ils sont relégués à l'aide sociale. Cependant, le montant des prestations est si bas qu'il leur est difficile de combler leurs besoins personnels, sans compter qu'ils doivent souvent envoyer de l'argent à leurs dépendants dans le pays d'origine. En même temps, il existe une offre pour le travail au noir, comme explique cette intervenante du PRAIDA:

Je ne sais pas s'ils ont été recrutés en hébergement, ou des fois ça se dit entre personnes hébergées, mais moi j'avais souvent des gens qui étaient en hébergement justement, en début de processus, et qui avaient déjà du travail comme under the table. Mais je ne sais pas exactement comment ils avaient été recrutés. J'ai déjà eu aussi des clients avec un permis de travail, qui avaient appliqué à des compagnies quand même connues, puisque les employeurs ne voulaient pas prendre des informations, ni permis de travail, puis qui disaient, que non, il fallait les payer de façon non déclarée.

Les demandeurs d’asile pris dans une telle situation sont vulnérables à l’exploitation, d’où l’importance cruciale de faire de l’éducation populaire sur les droits de travail et de soutenir la défense des droits. Compte tenu des conditions de travail rapportées dans notre sondage (voir section 8.8) et les histoires partagées lors d’entrevues avec des demandeurs d’asile, il paraît essentiel d’appuyer l’intervention communautaire.

8.4 Niveau d’instruction

Les résultats de notre enquête révèlent que le niveau d’instruction des demandeurs d’asile est généralement élevé car 72,8% des demandeurs d’asile détenaient un diplôme postsecondaire alors que 55,8% avaient un diplôme universitaire (Tableau 8.1). Il y a cependant une variabilité importante puisque 7,8% des répondants avaient une instruction de niveau primaire ou moins et 19,4% avaient complété l’école secondaire.

Tableau 8.2 Plus haut niveau d’études complétées

Plus haut niveau d’études complétées	N	%	Total (%)
N’a pas complété l’école primaire	7	2,2	27,2
École primaire (1-6 années d’école)	18	5,6	
École secondaire (7-12 années d’école)	63	19,4	
Diplôme d’école de métier ou collège technique	55	17,0	72,8
Diplôme universitaire, 1er cycle (Baccalauréat)	142	43,8	
Diplôme universitaire, 2e/3e cycle (Maîtrise, doctorat, ou diplôme en médecine ou droit)	39	12,0	
Total	324	100,0	100,0

Nos analyses démontrent qu'il y a peu de différences liées au mode d'entrée en ce qui concerne le niveau d'instruction (Tableau 8.2). Ainsi, par exemple, 51,3% des demandeurs d'asile entrés de manière régulière avaient un diplôme universitaire par comparaison à 57,2% de ceux entrés de manière irrégulière. Le niveau de diplomation postsecondaire est également très similaire (71,3% pour les arrivées régulières et 73,2% pour les arrivées irrégulières).

Tableau 8.3 Plus haut niveau d'études complétées selon le mode d'entrée

Plus haut niveau d'études complétées	Entrées régulières		Entrées irrégulières	
	N	%	N	%
N'a pas complété l'école primaire	1	1,4	6	2,4
École primaire (1-6 années d'école)	1	1,4	17	6,8
École secondaire (7-12 années d'école)	19	25,7	44	17,6
Diplôme d'école de métier ou collège technique	15	20,3	40	16,0
Diplôme universitaire, 1er cycle (Baccalauréat)	24	32,4	118	47,2
Diplôme universitaire, 2e/3e cycle (Maîtrise, doctorat, ou diplôme en médecine ou droit)	14	18,9	25	10,0
Total	74	100,0	250	100,0

8.5 Accès à la formation professionnelle et postsecondaire

Le manque de reconnaissance des études et de l'expérience professionnelle antérieure à l'arrivée au Canada est un facteur déterminant pour les demandeurs d'asile qui empêche une intégration réussie sur le marché du travail. À cela s'ajoute l'absence d'accès à la formation pour la mise à niveau de leurs compétences et connaissances.

Notre enquête nous a permis de constater qu'il est très fréquent que les emplois occupés par les demandeurs d'asile n'aient aucun lien avec leurs niveaux de compétences professionnelles et leurs études antérieures. Seulement 37,4% ont dit qu'ils sont plutôt d'accord ou tout à fait d'accord avec l'affirmation « Mon emploi est approprié compte tenu de mon niveau d'instruction » et seulement 34,6% ont dit qu'ils sont plutôt d'accord ou tout à fait d'accord avec l'affirmation « Mon emploi est relié à mon domaine d'expertise ».

Tandis que 66,5% des travailleurs dans notre échantillon avaient une expérience de travail requérant des études collégiales ou universitaires avant d'arriver au Québec, seulement 16,5% avaient un emploi correspondant à ce niveau au moment de l'enquête (Tableau 8.3).

Tableau 8.4 Niveau de compétence de l'histoire professionnelle dans le CNP en comparaison au CNP de l'emploi actuel des répondants

Niveau de compétence de l'histoire professionnelle	Niveau de compétence de l'emploi actuel					Total	
	Réponse incertaine	A	B	C	D	N	%
A	6	2	8	32	9	57	66,5
A ou B (selon interpretation)	0	0	0	2	0	2	
B	5	0	10	25	6	46	
C	4	0	3	15	5	27	22,2
D	0	0	0	6	2	8	
Étudiant.e	0	0	0	1	0	1	11,4
Femme au foyer	0	0	0	1	0	1	
Au chômage	0	0	0	1	0	1	
Pas claire	2	0	3	7	3	15	
Total N (%)	17 (10,8)	26 (16,5)		115 (72,8)		158 (100,0)	

Cet écart entre la formation et les possibilités d'emploi au Québec crée d'énormes frustrations, décrites ainsi par un intervenant communautaire:

Nous avons une communauté nigériane qui est arrivée et qui était super diplômée. Nous avons aussi, dans certaines communautés, ceux qui auraient pu se qualifier comme résidents permanents. La frustration totale quand on leur apprend que: « Tu vas faire n'importe quel emploi et tu ne peux pas faire des études, t'inscrire dans une formation. » La déception totale... Ils n'étaient pas contents, ils ne voulaient pas faire n'importe quoi. Donc, la frustration pour des communautés avec des hauts niveaux [d'études]. Ils sont venus ici parce que leur pays est en guerre, et ils refusaient, c'est le choc.

Cette frustration est partagée par plusieurs demandeurs d'asile de notre étude, d'autant plus qu'ils sont rarement éligibles aux formations et stages d'employabilité offerts par les groupes communautaires. Les demandeurs d'asile qui souhaiteraient faire des études postsecondaires sont tenus de payer des frais de scolarité internationaux, ce qui est impossible pour la très grande majorité.

8.6 Participation au marché du travail

Nos données indiquent 48,5% des répondants occupaient un emploi au moment de l'enquête alors que 23,4% étaient en recherche d'emploi, pour un total de 71,9% de l'échantillon sur le marché du travail. Ces chiffres sous-évaluent probablement la participation des demandeurs d'asile au marché du travail puisque les femmes monoparentales, qui ont moins de chances d'être en emploi, étaient surreprésentées dans notre échantillon. Si on ramène la proportion de femmes monoparentales plus près de sa proportion dans la population de référence (voir Chapitre 2 - Méthodologie), le pourcentage de demandeurs d'asile qui travaille ou cherche du travail serait 78,7%.

8.6.1 Le genre

La proportion d'hommes qui cherchent ou occupent un emploi (91%) est plus grande que chez les femmes (58,9%). Ce dernier chiffre serait de 65,5% après

avoir ramené le nombre de femmes monoparentales dans l'échantillon au niveau de la population de référence.

8.6.2 L'âge

Pour les répondants âgés de 18 à 59 ans, les chances d'être employé ou de chercher un emploi augmentent avec l'âge.

Tableau 8.5 Situation d'emploi selon l'âge

Âge	18-29		30-44		45-59		60 et plus		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
A un emploi ou cherche un emploi	24	61,5	142	70,3	61	84,7	6	54,5	233	71,9
Ne travaille pas et ne cherche pas d'emploi	15	38,5	60	29,7	11	15,3	5	45,5	91	28,1
Total	39	100,0	202	100,0	72	100,0	11	100,0	324	100,0

8.6.3 Avoir des enfants au Québec

Les personnes qui ont des enfants au Québec sont moins susceptibles de travailler ou de chercher du travail et leurs chances de trouver un emploi sont encore plus faibles lorsqu'elles ont des enfants de moins de 6 ans (Tableau 8.5). Ceci demeure vrai même si on réduit la proportion des femmes monoparentales dans l'échantillon au niveau de la population.

Tableau 8.6 Situation d'emploi des répondants ayant des enfants d'âge préscolaire

Situation d'emploi	Avoir des enfants de 6 ans ou moins			
	Non		Oui	
	N	%	N	%
A un emploi ou cherche un emploi	149	83,2	84	57,9
Ne travaille pas et ne cherche pas	30	16,8	61	42,1

d'emploi				
Total	179	100,0	145	100,0

8.6.4 Langue

Il y a peu de liens entre le niveau de français parlé et la probabilité de travailler ou de chercher du travail (Tableau 8.7), bien que cela puisse avoir un effet sur la qualité de l'emploi.

Tableau 8.7 Situation d'emploi des répondants selon leur niveau de français parlé

Situation d'emploi	Niveau de français parlé										Total	
	Nul		Faible		Acceptable		Bon		Excellent			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
A un emploi ou cherche un emploi	24	54,5	60	75,0	68	72,3	33	76,7	48	76,2	233	71,9%
Ne travaille pas et ne cherche pas d'emploi	20	45,5	20	25,0	26	27,7	10	23,3	15	23,8	91	28,1
Total	44	100	80	100	94	100	43	100	63	100	324	100

La seule exception concerne les personnes qui ne parlent pas du tout français, car elles ont moins de chances d'avoir un emploi ou d'en chercher un, tel que l'explique une demandeuse d'asile :

Avant d'être embauché, ils te demandent si tu parles français ou anglais. Et le moment où tu dis anglais seulement, tu ne vas pas à la prochaine entrevue, car la plupart des clients sont francophones. Comment vas-tu communiquer avec eux ou avec le superviseur? (Notre traduction)

Bien que la plupart des demandeurs d'asile reconnaissent l'importance d'apprendre le français afin de trouver un bon emploi et de s'intégrer, les délais peuvent être

longs avant d'accéder aux cours de francisation. Entre-temps, les gens prennent les premiers emplois disponibles, souvent des emplois précaires à bas salaires.

On a parlé tout à l'heure des emplois un peu plus qualifiés, mais la difficulté ici pour la plupart c'est qu'il faut être bilingue à Montréal... Mais si on maîtrise l'anglais, pour avoir les cours de français, là il faut attendre en septembre parce qu'il n'y a pas de cours pendant l'été ou à peu près pas. Donc c'est long et ça fait que les gens vont se rabattre sur le travail plus alimentaire.

8.7 Non-admissibilité aux garderies subventionnées

De nombreuses études prouvent que l'accès à des garderies abordables tend à augmenter la participation au marché du travail, surtout des mères, et à réduire le taux de pauvreté des jeunes familles (Cleveland, 2017; Fortin, Godbout et St-Cerny, 2013). Cela a également un impact positif sur le développement des enfants et les réseaux sociaux des parents (Morantz et al., 2013; Desharnais et al, 2020). Le manque d'accès aux garderies subventionnées constitue un obstacle majeur à l'intégration au marché du travail pour de nombreux demandeurs d'asile. Le coût des garderies privées (selon une répondante, 750\$-900\$ par mois) n'est pas abordable étant donné le niveau de salaire dont disposent la plupart des demandeurs d'asile. Selon cet intervenant en employabilité:

C'est sûr, pour les mères monoparentales, quand tu veux essayer de trouver un emploi puis que ça coûte plus cher d'envoyer tes enfants à la garderie, c'est comme la poule ou l'œuf. Est-ce que tu vas trouver une garderie? Mais avec quel argent tu vas le payer? Fait que c'est sûr que pour les mères qui sont seules, c'est vraiment un frein à l'emploi. De dire que oui, tu vas trouver un emploi au salaire minimum mais ta garderie va te coûter très cher.

De plus, les familles de demandeurs d'asile ne peuvent pas accéder aux versements anticipés du Crédit d'impôt pour frais de garde d'enfant dont bénéficient d'autres familles québécoises qui ne parviennent pas à trouver une place en garderie subventionnée (Revenu Québec, s.d.). Même si les demandeurs d'asile peuvent déclarer les frais de garderie privés sur leur rapport d'impôt à la fin de l'année, ceci ne comble pas leurs besoins comme salariés à faible revenu.

Dans les familles avec deux parents présents au Québec, l'inaccessibilité des garderies impose aussi de faire le choix, la plupart du temps genré, du parent qui

pourra poursuivre ses objectifs de travail ou de francisation au détriment de l'autre qui devra rester à la maison. Cette mère partage son expérience:

Le plus difficile c'est... trouver une garderie. Les privées sont très chères et celle du gouvernement tu dois attendre ou espérer avoir une place libre. Donc ça, dans une certaine mesure, c'est une limite pour la famille qui veut avancer parce que les deux doivent travailler pour payer la garderie ou alors un reste ici pour garder les enfants.

Au lieu d'avancer les deux en même temps?

Oui exactement. On pourrait étudier [le français] les deux ou avoir 5000 dollars par mois, c'est différent. Parce que cela va influencer le lieu où tu vas vivre, ta qualité de vie, les aliments que tu vas consommer.

Une autre demandeuse d'asile partage sa frustration de ne pas pouvoir contribuer à la société d'accueil sur le plan professionnel :

Je suis une femme, j'ai des capacités morales, physiques que je peux mettre en valeur pour l'économie du pays pour faire développer. Donc donner quelque chose de moi-même. [...] Donc j'ai pensé qu'en arrivant ici, j'allais pouvoir mettre mes enfants à la garderie, trouver du travail [...] mais je ne peux rien faire. Je suis une femme au foyer.

La garde informelle des enfants par des voisins ou des amis n'est généralement pas une solution adéquate pour permettre aux parents d'assurer une présence assidue au travail. Les demandeurs d'asile ne peuvent pas faire appel à leurs parents ou grands-parents, qui sont encore au pays d'origine.

Comme le reste de la population québécoise, les demandeurs d'asile sont affectés par le manque de places en garderie même lorsqu'ils sont en mesure de payer. De plus, les demandeurs d'asile se heurtent parfois à de la discrimination basée sur leur statut d'immigration, leur langue ou leur ethnicité comme l'explique un intervenant:

Bien au-delà du statut migratoire de demandeur d'asile, je veux dire, il manque des places en CPE de toute façon. Fait que ce soit subventionné ou payé 35 \$ par jour, c'est ça, il n'y a pas de place... Puis quand tu vas en milieu familial, bien t'sais que la personne est travailleur autonome, fait que je veux dire, elle, à la limite, elle peut choisir qui elle veut. T'sais si elle ne veut pas faire affaire avec des personnes immigrantes ou une maman qui parle anglais. T'sais je veux dire, elle peut choisir sa clientèle. Fait que c'est très, très, très difficile. Moi j'ai deux, trois mamans, qui sont... T'sais qui voudraient bien aller travailler

puis tout ça, mais il n'y a pas de place. Même si tu fais du camping sur le site de la garderie, tu ... je veux dire, tu n'y arrives pas. S'il y a une place disponible, tu appelles puis woups! La place est déjà comblée...

Puis selon vous c'est quoi l'impact de cette exclusion?

Bien ils ne peuvent pas aller travailler.

Une dernière difficulté en lien avec les garderies est l'absence quasi-totale de garderies proposant des horaires de garde atypiques. Les emplois qu'obtiennent les demandeurs d'asile nécessitent souvent leur présence tôt le matin, en soirée ou même durant la nuit. En l'absence de proches qui pourraient garder les enfants durant ces heures, il devient impossible de travailler. Les familles avec deux parents doivent souvent jongler avec les quarts de travail et la garde des enfants:

Si on parle d'un couple, bien la famille, elle n'existe plus la famille. Parce que des fois, ils ont besoin d'un emploi, donc ils vont se diviser, la madame travaille la journée, pendant que le papa reste avec l'enfant. Et après le papa va travailler le soir, pendant que la maman reste avec les enfants. Donc il n'y a plus une famille, la famille est divisée pour garder l'enfant.

8.7.1 Subsidés pour la garde d'enfants: comparaison avec l'Ontario

En Ontario, les parents qui travaillent ou étudient ont généralement accès à des subsides pour la garde d'enfants, financés conjointement par le gouvernement provincial et les gouvernements municipaux. Les critères d'admissibilité varient d'une municipalité à l'autre, mais dans plusieurs des villes principales de l'Ontario, dont Toronto et Ottawa, les demandeurs d'asile sont admissibles (City of Toronto, s.d.). Le montant du subside dépend du revenu net du ménage. Habituellement, il faut soumettre une copie de son rapport d'impôt pour prouver son admissibilité, mais la Ville de Toronto précise que les nouveaux arrivants peuvent soumettre d'autres documents à cette fin. Ainsi, ils peuvent y avoir accès dès la première année après leur arrivée.

8.8 Secteurs d'emploi et occupation

Nos répondants étaient concentrés dans certains secteurs d'emploi comme les préposés aux bénéficiaires (PAB), préposés à l'entretien, entrepôts et manufactures, tandis que 5% étaient travailleurs autonomes ou avaient des petites

entreprises (Tableau 8.7). Près d'un tiers des personnes qui travaillent (29%) avait un poste temporaire.

Tableau 8.8 Classification NOC des personnes avec emploi au moment du sondage (principaux secteurs)

Code NOC - Secteur	N	%
7542 - Manutentionnaires	31	19,7
3413 - Aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires	18	14,7
4412 - Aides familiaux résidents/aides familiales résidentes, aides de maintien à domicile et personnel assimilé	5	
6322 - Cuisiniers/cuisinières	9	8,2
6711 - Serveurs/serveuses au comptoir, aides de cuisine et personnel de soutien assimilé	4	
6731 - Préposés/préposées à l'entretien ménager et au nettoyage - travaux légers	8	7,6
6732 - Nettoyeurs spécialisés/nettoyeuses spécialisées	4	
6541 - Agents/agentes de sécurité et personnel assimilé des services de sécurité	6	3,8
6421 - Vendeurs/vendeuses - commerce de détail	5	3,2
7513 - Chauffeurs/chauffeuses de taxi, chauffeurs/chauffeuses de limousine et chauffeurs/chauffeuses	5	3,2
Autres secteurs	46	29,4
000 - Non identifiable	16	10,2
Total	157	100,0

Indépendamment du secteur d'emploi, le désir de contribuer à la société a beaucoup été abordé pendant les entrevues et groupes de discussion. Un intervenant dit:

[Les demandeurs d'asile], ils sont comme : « Déjà que la société m'a accueilli chez eux, pour ma sécurité. Je veux contribuer. ». T'sais, moi, ce que j'entends beaucoup c'est ça, c'est que : « Je veux contribuer. Je suis capable de contribuer. ». Puis en quelque part, c'est d'être capable d'exprimer leurs valeurs aussi, que d'être capables de travailler puis de ne pas juste recevoir. Fait qu'il y a une grosse dimension de... je ne sais pas, je dirais les mots, il y a une grosse dimension d'honneur, t'sais de ne pas perdre la face. Mais aussi du sentiment de redevance et de redonner à la société qui les accueille puis de contribuer comme tout le monde dit. Ils sont comme nous, ils veulent juste être comme nous, faire comme nous. C'est-à-dire boulot, travail, dodo. C'est par nécessité mais c'est aussi par désir, puis par reconnaissance...

8.8.1 Agences de placement

Au moment de l'enquête 15,8% des répondants travaillaient pour des agences de placement. Chez ces services d'intermédiaires entre l'employeur et l'employé, il y a un risque élevé de violations des droits du travail, comme des vacances et temps supplémentaires impayés (Choudry & Henaway, 2014). De plus, il s'agit d'un des secteurs les plus dangereux en termes de santé et sécurité au travail (DRSP, 2016), sans parler du manque de stabilité d'horaire et d'emploi inhérent au secteur (Bernier, 2012; CNT, 2013). Plusieurs demandeurs d'asile travaillant pour des agences expliquent recevoir un salaire inférieur à celui de leurs collègues pour le même travail parce que l'agence prélève un pourcentage. Les intervenants rencontrés lors de notre étude ont partagé leurs inquiétudes de voir tant de demandeurs d'asile dépendants des agences pour un accès rapide au marché du travail:

...C'est plus au niveau des agences de placement justement. T'sais que comme leur salaire est vraiment moindre, parce que l'agence se prend une bonne cote. Que c'est toujours instable et tout ça. Fait que je n'ai pas d'employeur en tant que tel précisément. C'est plus au niveau des agences de placement que j'ai ces histoires-là... T'sais ce sont des emplois physiquement difficiles, avec des horaires qui ne sont pas alléchants. Donc ils savent que de toute façon, les gens ne resteront pas longtemps. Fait qu'ils profitent d'une main-d'œuvre qui à leurs yeux, bien ce n'est pas... T'sais comme ils ne connaissent pas assez bien les choses, fait qu'ils peuvent en profiter un peu.

8.8.2 Discrimination sur le marché du travail

Bien que la discrimination basée sur le genre, l'ethnicité et le statut migratoire existe sur le marché du travail et touche d'autres groupes que les demandeurs d'asile, les répondants de notre étude sont d'avis que les demandeurs d'asile font

face à des discriminations particulières de la part des employeurs et aussi des services d'employabilité. Certains employeurs refusent d'embaucher des demandeurs d'asile par peur qu'ils quittent subitement le pays ou craignent l'instabilité de leur processus de détermination de statut de réfugié. Certains intervenants communautaires limitent les options de secteurs d'emploi pour leur clients demandeurs d'asile, basé sur des préjugés liés au genre, l'ethnicité ou le statut, comme le rapporte un intervenant:

Il y a beaucoup de discrimination au niveau du gouvernement surtout quand il s'agit de demandeurs d'asile. J'ai vu des cas de femmes qui parlent anglais et d'autres femmes qui ont appris le français, en moins d'un an elles parlent très bien le français. Elles ont voulu entrer dans le domaine de la construction puis l'agent d'Emploi Québec a dit « non, c'est pas un travail pour toi, c'est mieux être préposée aux bénéficiaires ». Ils vont toutes les diriger, en tout cas les femmes et surtout les femmes de couleur, toutes les diriger directement vers préposées aux bénéficiaires, c'est des femmes très intelligentes qui pourraient faire d'autres choses aussi, mais qui n'ont pas accès. Je pense qu'à la base, il y a beaucoup de racisme au niveau de l'emploi.

Si certains employeurs cherchent à embaucher des demandeurs d'asile par souci humanitaire, d'autres sont plutôt motivés par le désir d'avoir une main-d'œuvre docile et travaillante. Un intervenant en employabilité donne cet exemple:

J'ai vu des employeurs qui ciblent spécifiquement des demandeurs d'asile. [...] Une ferme par exemple... un endroit où on coupe du poulet... qui vont vraiment à Montréal juste pour chercher des demandeurs d'asile, parce qu'ils savent qu'eux, ce sont des personnes qui ont besoin de travailler rapidement, et quand ils n'arrivent pas à combler leurs besoins, ils [ou des agences] se dirigent directement vers les centres où ils vont retrouver le plus de demandeurs d'asile... et ils font des trajets aller-retour. Donc c'est vraiment des personnes qui partaient de Montréal, voire Longueuil, pour se retrouver en région. Et finalement, ils n'ont pas dit hein! Parce que quand on leur demande, ils partent à 4 h du matin ou ils arrivent le soir très tard... Et ce n'est pas pour un bon salaire non plus hein... ça reste des salaires minimums.

Leur grand besoin de travailler, les barrières aux bons emplois, leur manque de connaissance de leurs droits ainsi que leur hésitation à défendre leurs droits en cas de violation rendent les demandeurs d'asile particulièrement vulnérables à la fraude liée au travail. Un intervenant communautaire explique:

Ça ne touche pas seulement les demandeurs d'asile (mais peut-être un peu plus parce qu'ils n'ont pas l'information), c'est des offres d'emplois

frauduleuses. On en a vu énormément passer, et c'est vraiment à la dernière minute qu'on les a empêchés d'envoyer leur numéro de l'argent à l'étranger, c'est toujours des compagnies étrangères qui ont besoin de quelqu'un au Québec pour s'occuper des comptes et c'est très fréquent. Puis les gens sont tellement désespérés pour avoir un travail le plus rapidement possible que malheureusement il y en a plusieurs qui tombent presque dans le panneau, mais heureusement ceux qui viennent nous voir on leur dit « non, surtout pas ».

8.8.3 Contributions des demandeurs d'asile en contexte de pandémie

Nos entrevues réalisées à l'automne 2020 ont permis de documenter combien la pandémie de COVID-19 est venue aggraver la situation des demandeurs d'asile. Au Chapitre 13, nous présentons de larges extraits d'entrevues avec des demandeurs d'asile qui se sont donné corps et âme pendant la pandémie pour prendre soin des aînés et des malades. Dans notre échantillon, les demandeurs d'asile étaient surreprésentés non seulement dans le secteur de la santé comme PAB (11,5%) mais également comme préposés à l'entretien, gardes de sécurité et cuisiniers. Les demandeurs d'asile ont comblé des besoins criants durant cette période, souvent dans des conditions particulièrement difficiles:

Pour les préposées aux bénéficiaires, ils donnent les pires horaires à ces femmes. Et c'est sur appel. Alors à minuit ils les appellent et elles doivent rentrer et des fois elles habitent à l'autre bout de la ville. Et avec un salaire minimum. Et elles se trouvent chanceuses de gagner 16\$ de l'heure.

De plus, il est bien documenté que ces travailleurs n'ont pas reçu un niveau de protection de santé et sécurité adéquat au début de la pandémie et ils ont été nombreux à avoir été infectés par la COVID-19 (Cleveland, Hanley, Jaimes, Wolofsky, 2020).

D'autres travailleurs essentiels, dans les entrepôts, la livraison ou la transformation alimentaire, par exemple, ont aussi manqué de protection au travail et dans les transports en commun durant au moins les six premiers mois de la pandémie. Par conséquent, les éclosons dans plusieurs quartiers étaient liées à la transmission provenant de ces travailleurs revenant du travail en transport en commun et habitant des logements trop souvent surpeuplés. D'autres travailleurs, dans la restauration, les hôtels ou le nettoyage des tours de bureaux, par exemple, ont perdu leur emploi ou ont subi une réduction importante de leurs heures.

Heureusement, les demandeurs d'asile répondant aux critères d'éligibilité en termes d'heures de travail déclarées avaient accès à la PCU et aux prestations d'assurance-emploi.

8.9 Conditions de travail

Les conditions d'emploi ont un impact majeur sur le bien-être économique, social et psychologique. Un intervenant communautaire souligne l'importance de soutenir les demandeurs d'asile à cet égard:

Les ateliers de recherche d'emplois, on doit les aider parce que c'est pas évident d'aller tout seul... On a eu des cas où ils sont venus nous voir, ils ne connaissent rien dans les normes du travail. Ils n'ont pas été payés pendant deux-trois semaines, ils ont eu des accidents... [Connaître] toute la législation n'est pas donnée, c'est difficile. C'est juste une main-d'œuvre, comme ça, bon marché?

8.9.1 Salaires et heures de travail

Parmi les demandeurs d'asile en emploi, la majorité avaient un poste permanent (71%) alors que 29% avaient des emplois précaires, soit 12% temporaires, 9% saisonniers et 8% sur appel. La grande majorité travaillaient à temps plein ou plus pour une moyenne de 36,6 heures par semaine et une médiane de 40 heures par semaine (Tableau 8.8). Il reste qu'il y a une grande diversité de situations, car le nombre d'heures hebdomadaires travaillées varie de 4 à 80.

Tableau 8.9 Heures de travail hebdomadaires

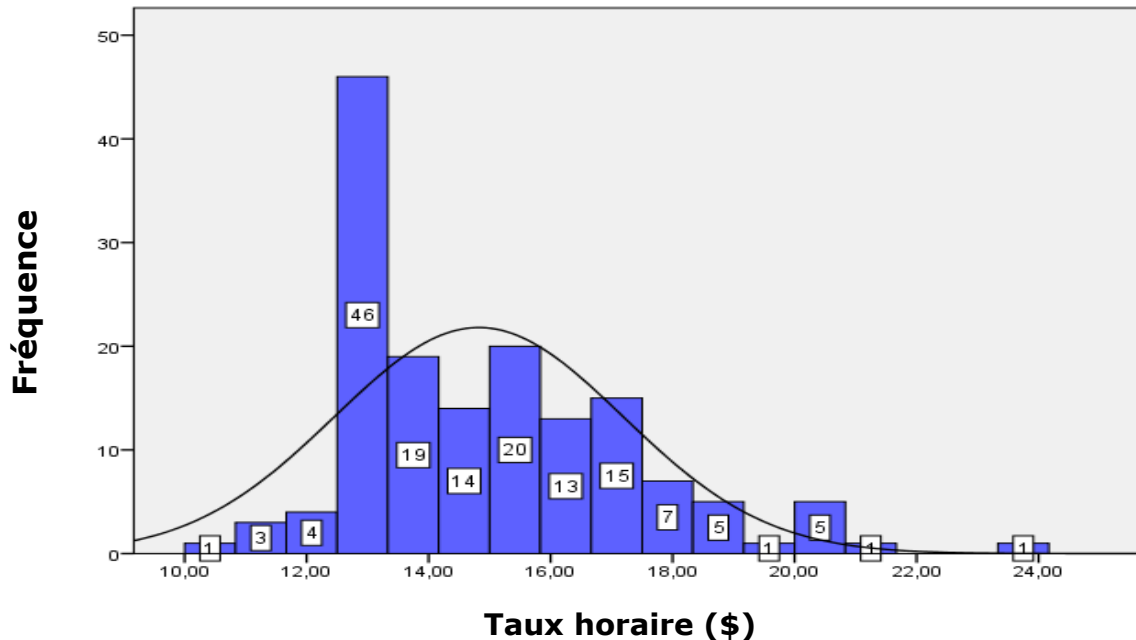
N	156
Moyenne	36,6 heures/semaine
Médiane	40,0 heures/semaine
Écart-type	11,85
Minimum	4,0 heures/semaine
Maximum	80,0 heures/semaine

L'horaire de travail peut être difficile pour les demandeurs d'asile. Parfois, selon cet intervenant communautaire, les salaires et les horaires offerts aux demandeurs d'asile constituent de l'exploitation:

[Les employeurs] les exploitent pareil dans le sens qu'ils vont leur payer le salaire minimum alors que d'autres vont commencer à 15\$ parce que c'est ça le salaire habituel pour un Québécois ou quelqu'un d'autre. Et ils leur font faire les pires horaires.... Ça, c'est une vraie exploitation qu'on voit...

Les revenus sont généralement bas. Le salaire moyen des répondants avec un emploi était de 14,82 dollars de l'heure (Figure 8.1). Parmi ces répondants, 56% gagnaient moins que 15 dollars de l'heure (considéré le minimum pour combler les besoins d'une personne seule) et 32%, moins que 13 dollars de l'heure. 21% gagnaient le salaire minimum (12.50 dollars au moment de l'enquête) et 5,2%, moins que le salaire minimum. Un intervenant communautaire a décrit le cas d'une demandeuse d'asile qui n'était payée que 5 dollars de l'heure.

Figure 8.1 Taux horaire de l'emploi principal des répondants



8.9.2 Santé et sécurité au travail

Tel que présenté à section 8.7, les demandeurs d'asile sont surreprésentés dans des secteurs d'emploi ainsi que dans des relations d'emploi (agences) qui comportent des risques sur le plan de la santé et sécurité au travail.

Notre étude révèle que 26,3%, soit un peu plus que le quart des répondants, ont dit avoir subi une blessure dans le cadre de leur travail ou ont développé une maladie liée aux conditions de travail, ce qui est très préoccupant. Lors de situations d'accident ou de maladie de travail, les demandeurs d'asile ne connaissent pas nécessairement leurs droits et les recours possibles auprès du CNESST, tel qu'indique cet intervenant communautaire:

C'est grave, le manque de connaissance des droits et des normes du travail. Je connais des cas, et même des cas qui arrivent chez nous, de personnes qui se sont blessées et qui ne connaissent pas leurs droits et à la fin leur situation est terrible.

8.9.3 Respect au travail

Se faire respecter est l'un des désirs les plus forts des travailleurs (Choudry et al, 2009). Dans notre échantillon, 75,3% des répondants affirmaient que leur employeur les traite avec respect. Cependant, plusieurs demandeurs d'asile vivent de la discrimination ou du racisme en milieu de travail comme l'indique un intervenant communautaire:

Parce que nous on a fait un diagnostic quand le MIFI a financé pour faire un diagnostic, et on a vu beaucoup ressortir dans les milieux de travail et ce n'est pas juste à l'embauche! C'est à l'intégration dans les équipes de travail, c'est au quotidien que ça se vit, ça se vit à travers l'intimidation, le harcèlement. Des petits commentaires, des petites blagues innocentes mais qui à la fin, ça devient du harcèlement psychologique. Et parfois même des actions, je dirais, complètement racistes qu'ils ont vécues et qu'ils les ont fait parfois même quitter l'emploi et parfois même quitter la région.

Chapitre 9: Enfants et famille

9.1 Caractéristiques populationnelles : âge et situation matrimoniale

Les enfants forment une part importante de la cohorte de demandeurs d'asile arrivés au Canada en 2017 et 2018, car, selon les données de l'IRCC, près du tiers

(32,4%) d'entre eux étaient âgés de moins de 18 ans (Tableau 9.1). Parmi les enfants, 43,5% avaient moins de 6 ans, 35,4% étaient âgés de 6 à 11 ans et 21,1% avaient plus de 12 ans. Nos résultats d'enquête indiquent que 82,2% de nos répondants avaient des enfants mais seulement 53,5% avaient des enfants avec eux au Québec. En général, les plus jeunes accompagnaient leurs parents alors que les enfants adultes et parfois les adolescents restaient au pays d'origine ou ailleurs. La grande majorité des femmes adultes sont en âge de procréer. Dans notre échantillon, 22,5% des répondants avaient accouché ou avaient une conjointe qui a accouché après leur arrivée dans la province.

Tableau 9.1 Âge au moment de la demande d'asile des demandeurs du Québec de 2017 à 2018 selon IRCC

Âge au moment de la demande	Femmes	Hommes	Total
	N (%)	N (%)	N (%)
0-5 ans	3 720 (15,0)	3 970 (13,3)	7 690 (14,1)
6-11 ans	3 100 (12,5)	3 170 (10,6)	6 270 (11,5)
12-17 ans	1 760 (7,1)	1 970 (6,6)	3 730 (6,8)
18-29 ans	4 230 (17,1)	5 560 (18,6)	9 790 (17,9)
30-39 ans	7 045 (28,9)	8 005 (26,8)	15 050 (27,6)
40-49 ans	3 270 (13,2)	5 180 (17,3)	8 450 (15,5)
50-59 ans	990 (4,0)	1 590 (5,3)	2 580 (4,7)
60-69 ans	460 (1,9)	375 (1,3)	835 (1,5)
70 ans et plus	160 (0,6)	110 (0,4)	265 (0,5)
Total	24 735 (100,0)	29 910 (100,0)	54 600 (100,0)

La meilleure source dont nous disposons pour dresser un portrait de la situation familiale de l'ensemble de la population des demandeurs d'asile est la base de données du MTESS puisque, tel qu'indiqué au Chapitre 6 - Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire, il y a lieu de croire que la très grande majorité des demandeurs d'asile reçoivent des prestations d'aide sociale en début de parcours. Tel qu'indiqué au Tableau 9.2, il y a lieu de croire qu'environ la moitié des demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 vivent sans conjoint ou enfants au

Québec. Cependant, les données de l'IRCC présentées à la section C.2.2.3 montrent que seulement 31,8% de ces demandeurs d'asile ont déclaré être ici sans conjoint (célibataires, séparés, divorcés ou veufs). Notre enquête révèle que 27,8% des répondants étaient mariés ou en union de fait mais leur conjoint n'était pas au Québec. En somme, un nombre important des demandeurs d'asile qui vivent seuls au Québec ont un conjoint resté au pays d'origine. Près de 10% de la population sont des personnes monoparentales, dont 94,0% sont des femmes.

Tableau 9.2 Adultes dans des ménages dont le primo-demandeur est demandeur d'asile, ayant commencé à recevoir des prestations d'aide sociale en 2017-2018

Situation familiale - début	N	%
Couples avec enfants	10 359	26,7
Couples sans enfants	4 604	11,9
Familles monoparentales	3 570	9,2
Personnes seules	20 285	52,2
Total	38 818	100,0

9.2 Enjeux vécus par les parents

Les résultats de notre enquête révèlent que 44,3% des 138 répondants ayant des enfants en âge d'aller à la garderie ou à la maternelle n'y envoient pas leurs enfants (ou pas tous leurs enfants), le plus souvent (36,9%) parce que les coûts sont trop élevés (Tableau 9.3).

Tableau 9.3 Fréquentation des garderies chez les enfants de moins de 6 ans (excluant les nouveaux-nés) et motifs de non-fréquentation.

Situations	N	%
Oui, les enfants fréquentent une garderie	63	45,7
Non, ils le souhaiteraient, mais les coûts sont trop élevés	46	33,3
Non, pas de places en garderie ont été trouvées	4	2,9
Non, ont préféré garder les enfants à la maison	3	2,2
Non, les enfants sont à la maternelle	10	7,3
Non (un ou plus à la maternelle, trop coûteux pour l'autre)	4	2,9

Un (ou plus) à la garderie, l'autre (ou les autres) à la maternelle	4	2,9
Un (ou plus) à la garderie, ont préféré garder l'autre à la maison	1	0,7
Les coûts sont trop élevés et pas de place	1	0,7
Pas de réponse	2	1,4
Total	138	100,0

Pour certains parents, il était important d'envoyer leurs enfants à la garderie même si cela nécessiterait d'y consacrer la totalité du salaire d'un des parents. Ils y voyaient une manière de briser l'isolement des enfants en leur offrant l'occasion d'apprendre et de socialiser dans un autre environnement. Tel que discuté au Chapitre 11 - Bien-être et services psychosociaux, l'isolement et les impacts psychologiques vécus par les mères qui ne travaillent pas sont plus importants que pour les autres parents. Avoir l'occasion d'envoyer ses enfants à la garderie est donc une stratégie qui permet de briser l'isolement des mères qui peuvent alors se trouver du travail ou prendre les cours de français. Toutefois, cette situation n'est pas envisageable pour tous les parents demandeurs d'asile. C'est beaucoup plus difficile pour une mère monoparentale qui doit compter sur un seul salaire ou pour les familles avec plusieurs enfants.

Avoir des enfants a également des impacts sur la pauvreté. Les répondants avec enfants ont 36% plus de chance de recevoir des prestations d'aide sociale sur une longue période que les personnes seules sans enfants (voir Chapitre 7 - Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire). L'insécurité alimentaire et la précarité matérielle font donc partie de la réalité d'une part importante de demandeurs d'asile ayant des enfants et encore plus importante lorsqu'il s'agit de mères monoparentales. Ainsi, notre enquête a révélé que 58% des demandeurs d'asile en situation de monoparentalité avaient vécu l'insécurité alimentaire, alors que 43% de ces mêmes répondants avaient très souvent ou souvent manqué d'argent pour subvenir aux besoins de base de leur famille (voir Chapitre 7 - Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire).

Bien que des organismes communautaires et les banques alimentaires offrent un soutien essentiel pour aider les demandeurs d'asile à combler leurs besoins alimentaires, économiques et matériels, la situation familiale influence la possibilité d'y avoir recours. Les déplacements sont particulièrement ardues pour les mères monoparentales qui doivent tout faire en compagnie de leurs enfants en bas âge, vu le manque d'accès aux garderies subventionnées. Plusieurs ont mentionné trouver complexe et épuisant de se déplacer avec la poussette en transport en commun, surtout l'hiver. Ainsi, une mère monoparentale explique qu'elle a cessé de fréquenter des organismes d'aide en raison de la complexité des déplacements avec ses enfants. Les parents en couple sont moins susceptibles de vivre ce genre de situation puisqu'ils peuvent se séparer les tâches à effectuer à l'extérieur. Cependant, lorsque le conjoint travaille, les mères avec des enfants en bas âge doivent souvent les amener partout avec elles.

9.3 Être un enfant demandeur d'asile au Québec

9.3.1 L'impact du stress des parents sur les enfants

Tel que discuté en détails au Chapitre 11 - Bien-être et services psychosociaux, beaucoup de demandeurs d'asile sont dans un état de vulnérabilité psychologique. Les enfants perçoivent les émotions vécues par leurs parents. Une mère raconte l'effet de son anxiété sur ses enfants:

Le jour où j'étais là, ils [les enfants] ont compris qu'il y avait quelque chose qui n'allait pas bien. Comme la petite avait commencé à pleurer, [...] je ne pouvais pas bouger, j'étais comme bloquée et j'avais trop mal.

Ceci peut prendre plusieurs formes, par exemple, certains parents se sentent plus à fleur de peau et ont tendance à se mettre plus facilement en colère contre leurs enfants pendant des périodes plus stressantes. D'autres formes sont plus subtiles, notamment chez les enfants plus vieux, comme les adolescents ou même des enfants du primaire qui semblent en mesure de comprendre la situation. Certains ne partagent pas leur propre inquiétude avec leurs parents afin de leur épargner une source additionnelle de préoccupations comme l'illustre un parent:

Q. Et vous avez combien d'enfants ?
Deux, une de 5 ans et de 7 ans.

Q. Et celle qui fait de l'anxiété est celle de quel âge ?

Celle de 5 ans. Mais les deux en font, mais celle de 7 ans est plus du genre à ne pas dire les choses. Je sens qu'elle est un peu plus mature et qu'elle ne veut pas nous le dire. Comme elle sent la responsabilité d'être plus grande, de devoir nous aider, nous soutenir et que donc elle garde cela pour elle.

Les enfants plus jeunes et moins à même de comprendre la situation tentaient souvent de rassurer leurs parents lorsque ceux-ci étaient par exemple particulièrement préoccupés ou en pleurs. De plus, comme les jeunes enfants passent plus de temps avec leurs parents, ils sont davantage exposés à leur stress et anxiété. Une mère monoparentale venue sans le père de ses enfants raconte comment sa fille de 5 ans voulait la rassurer:

Quand je pleurais, ma fille disait « mommy don't be cry, don't cry, mommy I love you »

Q. Comme si elle voulait vous rassurer.

Oui c'est ça. « Mommy don't cry ». La plus jeune vient me donner un baiser « mommy I love you, mommy I love you ».

Les enfants vivent également de leur côté du stress et de la tristesse. Les plus jeunes ne comprennent pas nécessairement pourquoi ils ont quitté leur pays ou même qu'ils n'y retourneront pas. En entrevue, les parents rapportent différentes situations comme des changements de comportement principalement durant les premiers mois après l'arrivée comme des crises, de la tristesse ou des demandes pour rentrer à la maison. Même si ces comportements et ces effets ont eu tendance à se résorber avec le temps et avec l'adaptation à leur nouvelle réalité, ils peuvent être assez grave lorsqu'ils sont présents. Une mère se souvient du moment où elle a appris que sa fille de 5 ans faisait une dépression:

L'infirmière l'a vu [sa fille] [...] et elle me dit que ma fille est aussi en train de passer par une dépression. Et là tu restes figée ... Et elle m'explique pourquoi dans le comportement de ma fille elle voit une dépression. Et je comprends, elle est ici dans un pays qui ne parle pas sa langue, une culture différente, il faut s'adapter ...

Selon les parents, le fait d'aller à l'école ou à la garderie aide les enfants à s'intégrer et à développer des relations sociales. À l'inverse, plusieurs mères monoparentales qui n'avaient pas les moyens d'envoyer leurs enfants à la garderie se sont dit inquiètes que cet isolement nuirait à leur développement.

9.3.2 L'expérience des enfants d'âge scolaire

Selon les parents interviewés et des intervenants communautaires, l'inscription des enfants à l'école n'est pas une étape qui présente des problèmes puisque les informations et l'aide sont facilement accessibles. D'autres défis sont néanmoins présents. Parmi les 123 répondants ayant des enfants fréquentant l'école primaire ou secondaire, 60 (48,8%) ont rapporté que leurs enfants vivaient des difficultés à l'école. Les principales d'entre elles sont l'apprentissage du français (29,1%), l'adaptation aux méthodes ou au contenu des cours (20,0%) et des notes en bas de la moyenne (17,3%) (Tableau 9.4).

Tableau 9.4 Difficultés particulières vécues par les enfants d'âge scolaire (primaire et secondaire)

Type de difficultés	Nombre de parents ayant rapporté les difficultés	Pourcentage des difficultés selon le total de difficultés rapportées (%)	Pourcentage des difficultés selon le nombre total de parents avec enfants fréquentant l'école (N:123) (%)
Difficulté à apprendre le français	32	29,1	26,0
Notes en bas de la moyenne	19	17,3	15,4
Difficultés à s'adapter aux méthodes ou contenu des cours	22	20,0	17,9
Difficulté à se faire des amis	12	10,9	9,8
Du rejet ou de l'intimidation en raison de la race, la religion, la langue ou des motifs similaires	12	10,9	9,8
Autres	13	11,8	10,6

Total des difficultés rapportées	110	N/A	N/A
Aucune de ces difficultés	63	N/A	N/A
Total des réponses	173	N/A	N/A

Ces trois principales difficultés sont probablement reliées dans certains cas. Par exemple, un parent rapporte que sa fille hispanophone de 8 ans avait des difficultés d'adaptation lorsqu'elle a commencé l'école, car elle ne comprenait pas ce qu'on lui disait en plus de se retrouver dans un système scolaire très différent de celui qu'elle connaissait. Ces difficultés se sont estompées au fur et à mesure qu'elle apprenait le français. Tel que mentionné au Chapitre 6 - Langue et francisation, l'apprentissage du français est plus facile et rapide pour les enfants d'âge primaire que pour ceux d'âge secondaire. En matière de services scolaires, une intervenante communautaire rappelle que les pénuries d'enseignants, d'espace et de ressources pour les élèves ayant des besoins particuliers qui sont déjà présentes dans le réseau scolaire n'épargnent évidemment pas les enfants demandeurs d'asile.

Des problèmes de rejet ou d'intimidation sont rapportés par 9,8% des parents. Des intervenantes communautaires considèrent que les classes d'accueil peuvent faire naître un sentiment de marginalité pour les élèves du secondaire, car ils sont mis à l'écart des classes normales. L'une d'elles affirme que:

Les élèves des classes d'accueil souffrent beaucoup de discrimination de la part des autres élèves parce que c'est la classe spéciale. Donc en plus de vivre tout le processus de la demande d'asile et tout le stress des parents, les élèves doivent vivre aussi la discrimination de la part des autres élèves.

Dans les régions, lorsque le nombre d'élèves nouveaux arrivants n'est pas suffisant pour justifier l'ouverture d'une classe d'accueil, les élèves partagent leur temps entre les classes normales et des séances de francisation. Une intervenante en région présente cette manière de faire comme positive pour favoriser une intégration plus rapide.

Les parents ont également des préoccupations concernant leurs enfants fréquentant l'école à la hauteur de 75 sur 123 parents avec enfants fréquentant l'école (61%) (Tableau 9.5). La principale préoccupation (27,6%) est l'incapacité à aider l'enfant dans son cheminement comme avec l'aide aux devoirs. Les enfants non francophones apprennent généralement le français plus rapidement que leurs parents, même lorsque ces derniers suivent des cours de francisation. Ainsi, leurs parents peuvent difficilement les assister dans leurs devoirs en plus de pouvoir communiquer moins aisément avec les enseignants. Une mère monoparentale confie qu'elle a l'impression de ne pas aider suffisamment son fils adolescent dans ses devoirs, bien qu'elle soit francophone et diplômée universitaire. Elle travaille le soir comme préposée aux bénéficiaires auprès de personnes âgées et voit peu ses trois enfants adolescents. Aussi, c'était surtout le père qui aidait aux devoirs, mais il est encore au pays d'origine. Le fardeau d'élever seul ses trois enfants lui pèse lourd.

Tableau 9.5 Préoccupations des parents envers leurs enfants et leur fréquentation scolaire

Types de préoccupations	Nombre de parents ayant émis les préoccupations	Pourcentage de préoccupations selon le total rapporté	Pourcentage de préoccupations selon le nombre total parents avec enfants fréquentants l'école (N:123) (%)
Insatisfaction liée au classement de l'enfant	29	20,0	23,6
Manque d'accès aux services nécessaires pour répondre aux besoins particuliers de l'enfant (ex.: troubles de l'apprentissage)	10	6,9	8,1

Difficulté du parent à donner de l'aide à l'enfant (ex.: pour devoirs)	40	27,6	32,5
Difficultés dans les relations avec le personnel scolaire	17	11,7	13,8
Difficulté à payer des items comme les fournitures scolaires	37	25,5	30,1
Autres difficultés	12	8,3	9,8
Total des difficultés rapportées	145	N/A	N/A
Aucune de ces difficultés	48	N/A	N/A
Total	193	N/A	N/A

La seconde préoccupation principale vise les difficultés à payer des items comme les fournitures scolaires (25,5%) ce qui n'est pas surprenant en raison de la précarité financière et matérielle de beaucoup de familles.

La troisième préoccupation principale (20,0%) concerne le classement des enfants, car certains parents sont insatisfaits du niveau dans lequel ont été placés leurs enfants. Ceci peut faire référence à la fréquentation de la classe d'accueil par l'enfant, mais également du niveau dans lequel il est placé une fois qu'il intègre les classes ordinaires. Le déclassement est non seulement une source de frustration pour les parents, mais également de démotivation chez les élèves qui doivent alors reprendre en partie ou en totalité un niveau déjà accompli (Lafortune, 2012). La détermination du classement peut se faire selon l'âge de l'enfant, mais des études ont observé que des biais systémiques, comme être influencé par la région géographique d'origine, entre souvent en cause (p. ex., les élèves originaires des Caraïbes et d'Haïti sont souvent déclassés) (Lafortune, 2014; Vatz Laaroussi et al.,

2005). Dans d'autres cas, où l'on estime qu'ils ne seront pas en mesure de diplômé dans le réseau pour les jeunes, des élèves de la fin du secondaire sont envoyés directement à l'école pour adultes (Kharchi, 2019; Potvin et Leclercq, 2010). L'âge minimal pour fréquenter l'école des adultes est 16 ans. Cette situation a été vécu par la fille d'une demandeuse d'asile:

Q. Votre plus vieille va à l'école pour les adultes?

Oui, on a pris ça aussi comme une injustice. Quand on est arrivé ici elle avait 16 ans. On leur a donné un test de niveau. Cela a trainé, elle est restée à la maison pendant 3 mois. Là, elle est tombée à 17 ans. On l'a mis à l'école aux adultes.

Un autre enjeu important qui touche les jeunes demandeurs d'asile terminant leurs études secondaires est l'impossibilité d'entreprendre des études postsecondaires en raison de leur statut. Une demandeuse d'asile raconte le vécu de sa fille:

Aussi les enfants, peut-être qu'ils pensent que c'est une discrimination, ils souffrent. Par exemple, ma fille qui est au secondaire 5, ils doivent appliquer pour des places au collège. Mais quand on est demandeur d'asile, on n'a pas le droit. Ça fait mal. Quand elle pense à ça, elle pleure, elle pleure, je te dis, elle pleure. C'est la semaine prochaine on doit appliquer. Woh! Ça fait mal. Il y a des enfants, je ne sais pas s'ils font exprès – c'est elle qui me l'a dit – qui font comme s'ils se moquaient : « Pourquoi tu n'applique pas, pourquoi? C'est parce que tu n'as pas de résidence? » Elle ne sait pas quoi répondre. Ça fait mal. Elle dit qu'elle ne supporte pas de voir comment il y en a dans sa classe qui vont avancer, mais pas elle, alors qu'elle a de meilleures notes qu'eux. À cause du statut.

Seules les études primaires et secondaires sont accessibles gratuitement pour les demandeurs d'asile. Pour continuer les études secondaires après 18 ans ou pour entreprendre des études postsecondaires, les frais de scolarité sont les mêmes que ceux exigés aux étudiants internationaux (MIFI, 2021). Ainsi, les jeunes qui ont atteint l'âge de 18 ans sans avoir complété leurs études secondaires ne pourront pas suivre de cours afin d'obtenir un diplôme d'études secondaires, ce qui peut avoir un impact désastreux sur leur avenir professionnel. C'est également difficile pour les jeunes qui ne peuvent accéder à des études universitaires en raison du coût élevé. Pour pouvoir s'inscrire à un programme universitaire sans être considéré comme étudiant international, l'obtention du statut de réfugié reconnu sur place ne suffit pas, c'est l'obtention de la résidence permanente qui est la clé pour entreprendre des études abordables (BEI, s.d.). Les délais pour l'obtention de

la résidence permanente pour les réfugiés reconnus sur place au Québec serait actuellement de l'ordre de deux ans.

9.4 Vivre la séparation familiale

La majorité (71,3%) des répondants à l'enquête n'avait aucune parenté au Canada, excluant leurs conjoint.e ou enfants) (Tableau 9.6).

Tableau 9.6 Lieux de résidence de la parenté des répondants (autre que conjoint.e ou enfants)

Lieux de résidence de la parenté par rapport à celui des répondants	N	%
Au Québec: dans la même ville ou région	52	16,0
Au Québec: dans la même ville ou région et ailleurs au Québec ou au Canada	12	3,7
Au Québec: dans une autre ville ou région	6	1,9
Dans une autre ville ou région du Québec et ailleurs au Canada	1	0,3
Au Canada (à l'extérieur du Québec)	22	6,8
Ni au Québec, ni au Canada	231	71,3
Total	324	100,0

En entrevue, les demandeurs d'asile ont précisé qu'ils restent en contact avec leurs proches demeurés au pays principalement grâce aux réseaux sociaux comme *WhatsApp*, plus économique que les cartes d'appel, ou d'autres applications de messageries et de vidéoconférences comme *Messenger*. La fréquence des contacts varie, ils peuvent être hebdomadaires comme rares et semble influencée par la force du lien ou par les habitudes présentes avant le départ. Toutefois, pour certains, la communication est rendue difficile pour des raisons de sécurité, car ils craignent que les appels soient écoutés et mettent en danger les membres de leur famille.

En entrevue, la plupart des demandeurs d'asile disent avoir peu ou pas d'amis proches ici au Québec. Par contre, la majorité ont précisé qu'ils entretiennent des

relations cordiales avec une ou plusieurs personnes qu'ils ont rencontrées au centre d'hébergement, au travail, au cours de francisation, aux centres communautaires ou dans les lieux de culte. Les liens conservés avec les membres de leur famille à l'étranger leur permettent d'avoir des interactions plus profondes et sont des sources de réconfort. Il reste que certains demandeurs d'asile ne partagent pas les difficultés et défis auxquels ils font face depuis leur arrivée afin de ne pas inquiéter leur famille restée au pays.

Pour les jeunes enfants, la séparation d'avec leur famille élargie comme les grands-parents, les oncles et tantes et les cousins et cousines est plus difficile au début, lors de l'arrivée au pays. En raison de leur jeune âge, plusieurs prennent du temps avant de comprendre qu'ils ne retourneront pas dans leur pays d'origine. Jusqu'à cette prise de conscience, des parents racontent que leurs enfants demandaient à retourner à la maison ou à voir leurs grands-parents par exemple. Les technologies de communication accompagnent donc les enfants pendant leur processus d'adaptation puisqu'ils peuvent conserver le contact.

Peu de répondants, soit 16,0%, ont de la parenté vivant dans la même ville ou région du Québec qu'eux (Tableau 9.6). Comme le rappellent des intervenants communautaires, avoir des membres de la famille habitant dans la région est bénéfique lors de l'installation, car la famille peut aider à répondre à des besoins de base notamment au moment de l'arrivée. Un demandeur d'asile raconte que la présence de son frère à Montréal l'a aidé à obtenir un logement, car il a pu être son garant sans quoi la recherche aurait pu s'éterniser (voir Chapitre 5 - Logement).

Les demandeurs d'asile avec enfants et venus sans leur conjoint.e vivent cette séparation comme une épreuve. Pour les mères monoparentales, aborder le sujet de la séparation en entrevue était difficile et émotif, plusieurs ont pleuré. Elles confient que vivre le processus d'installation seule avec les enfants est difficile, car elles doivent tout affronter seules et se sentent isolées. Un des aspects qui semble le plus difficile est de savoir que leurs enfants grandissent sans la présence de leur père. Les voir s'ennuyer et demander leur père sans pouvoir leur dire à quel

moment la famille serait réunie est éprouvant. Un demandeur d'asile venu sans sa conjointe ni ses enfants confie qu'il vit la séparation comme un stress et une inquiétude constante.

Les personnes qui sont acceptées comme réfugiés pourront, lorsqu'ils déposent une demande de résidence permanente, demander de faire venir leur conjoint.e et leurs enfants non-mariés de moins de 22 ans. Près du quart des répondants ont dit qu'ils souhaitaient faire venir leur conjoint.e au Canada, tandis que 21,4% souhaitent faire venir un ou des enfants de moins de 18 ans, et 13%, des enfants de plus de 18 ans (Tableau 9.7). Sans surprise, ces chiffres sont plus élevés chez les personnes mariées ou en union de fait venues seules au pays : 83,3% souhaitent faire venir leur conjoint, 42,2%, leurs enfants mineurs et 22,2% leur enfants majeurs.

Tableau 9.7 Pourcentages de répondants qui souhaitent faire venir leur conjoint.e ou enfants au Canada *

	Tous les répondants	Marié.e ou union de fait (conjoint.e au Québec)	Marié.e ou union de fait (conjoint.e pas au Québec)	Veuf.ve, séparé.e, divorcé.e	Célibataire
Mon conjoint.e	24,8	0,8**	83,3	2,2	5,1
Enfants de moins de 18 ans	21,4	11,6	42,2	23,9	8,5
Enfants de 18 ans ou plus	13,0	5,4	22,2	26,1	5,1

*Plusieurs réponses possibles.

** Il s'agit de la réponse d'un seul individu. On peut faire l'hypothèse qu'il aurait mal compris la question (ou l'autre question où on lui demandait si son conjoint.e était déjà au Québec).

En raison des délais à chaque étape du processus, la durée de la séparation est très longue. La séparation prolongée du conjoint.e et des enfants génère énormément de détresse chez les demandeurs d'asile et les membres de leur famille. Cela peut entraîner des séquelles à plus long terme, tant chez les adultes que chez les enfants, même lorsqu'ils sont enfin réunis (voir Chapitre 11 - Bien-être et services psychosociaux).

Chapitre 10: Accès aux soins de santé

10.1 La couverture des soins de santé : le PFSI

Les demandeurs d'asile ne sont pas éligibles à la RAMQ, ni au régime public d'assurance médicaments géré par la RAMQ. Par contre, ils bénéficient du PFSI, un programme fédéral créé en 1957 et modifié par des décrets successifs (IRCC, 2021b). La version actuelle du PFSI est en vigueur depuis le 1^{er} avril 2016. La gestion du programme est confiée à Medavie Croix-Bleue (Croix Bleue Medavie, 2016).

10.1.1 Admissibilité au PFSI

Le demandeur d'asile bénéficie de la couverture du PFSI dès le moment où il exprime à un agent d'immigration son désir d'obtenir le statut de réfugié. La couverture du PFSI est en vigueur pendant que la personne attend une décision de l'agent relativement à la recevabilité de sa demande d'asile. Si l'agent d'immigration détermine que la demande d'asile est recevable (ce qui est presque toujours le cas), la couverture du PFSI restera en vigueur pendant toute la durée des procédures de demande de statut de réfugié.

Si la demande d'asile est acceptée par la CISR, le PFSI demeure en vigueur pendant 90 jours à partir de la date de la décision de la CISR, ou jusqu'à ce que le réfugié obtienne la carte RAMQ. Pendant cette période de transition de 90 jours, le réfugié reconnu sur place continuera de bénéficier du PFSI alors qu'il fait les démarches nécessaires pour demander la carte RAMQ et le Certificat de sélection du Québec. Par contre, si le demandeur d'asile tarde à s'inscrire à la RAMQ ou si les

délais de traitement de sa demande se prolongent, il se retrouvera sans couverture d'assurance santé à l'expiration des 90 jours.

Si la demande d'asile est refusée par la CISR, la couverture du PFSI reste en vigueur jusqu'à la date où l'ordonnance de renvoi devient exécutoire. En pratique, cela signifie qu'un demandeur d'asile débouté continue de bénéficier de la couverture du PFSI pendant l'ensemble des procédures contestant la décision de refus (notamment l'appel devant la Section d'appel des réfugiés). Ce n'est qu'après avoir épuisé tous ses recours et essuyé un refus définitif de sa demande d'asile que la personne recevra une lettre de l'ASFC qui l'ordonne de quitter le Canada à une date donnée. Le PFSI demeure en vigueur jusqu'à ce jour. Si la personne reste au Canada au-delà de cette date, elle sera considérée comme sans statut et sera sujette à renvoi, même si elle a entrepris d'autres démarches de régularisation (comme la demande de résidence permanente pour motifs humanitaires) et ne sera plus couverte par le PFSI.

Si la personne provient d'un pays pour lequel il y a un sursis (moratoire) de renvois, elle conserve sa couverture du PFSI même si sa demande d'asile est rejetée. Tel que mentionné au Chapitre 2 - Processus migratoire, les demandeurs d'asile déboutés qui bénéficient d'un sursis de renvoi ont le droit de rester au Canada pour une période indéfinie, jusqu'à la levée du sursis ou jusqu'à ce qu'elles obtiennent la résidence permanente par d'autres moyens. Ils conservent les mêmes droits qu'un demandeur d'asile, dont le PFSI.

Enfin, une personne dont la demande d'asile est jugée irrecevable devant la CISR, mais qui est admissible à présenter une demande ERAR bénéficie de la couverture du PFSI. Ce type d'irrecevabilité survient notamment lorsqu'une personne qui a déjà fait une demande d'asile aux États-Unis présente ensuite une demande d'asile au Canada. Si l'ERAR est accueillie, la personne bénéficie d'un sursis de renvoi et conserve la couverture du PFSI.

10.1.2 Portée de la couverture du PFSI

Sur le plan des soins médicaux et hospitaliers, la couverture du PFSI est identique à celle de la RAMQ, sauf quelques très rares exceptions (PFSI, s.d.). Les seuls soins

médicaux qui ne sont pas couverts par le PFSI sont la chirurgie esthétique (sauf en cas de brûlures ou de défigurement), la circoncision, le changement de sexe, la chirurgie laser optique, le traitement des verrues, les traitements dermatologiques esthétiques, l'inversion de la stérilisation, les traitements de fertilité et les traitements contre l'impuissance. Le PFSI couvre aussi les tests diagnostiques, les services de laboratoire et les soins hospitaliers et couvre partiellement les services d'ambulance et de sages-femmes. Le coût de l'Examen médical de l'immigration est également couvert.

De plus, les demandeurs d'asile bénéficient d'une couverture « supplémentaire » qui ressemble aux avantages offerts aux prestataires de l'aide sociale. Tous les produits sur la liste du régime d'assurance-médicaments du Québec sont couverts à 100% en vertu du PFSI, comme ils le sont pour les prestataires de l'aide sociale. Les soins dentaires se limitent principalement à l'extraction de dents et à la réparation de prothèses. Le PFSI couvre également les examens de la vue et de l'audition; une partie du coût des lunettes; les services des ergothérapeutes, des orthophonistes et des physiothérapeutes; une partie de coûts des soins à domicile et des soins de longue durée; et des prothèses, aides à la mobilité, appareils auditifs, matériel destiné aux diabétiques et autres fournitures médicales. Enfin, le PFSI couvre la psychothérapie avec un membre de l'Ordre des psychologues du Québec, sur ordonnance d'un médecin, pour une première série de 10 séances, sujet à renouvellement pour 10 séances additionnelles ou parfois plus. Les frais d'interprètes ne sont pas couverts par le PFSI, sauf pour les soins de santé mentale (soins psychiatriques et psychothérapie), auquel cas ils sont partiellement couverts par le PFSI.

10.1.3 Preuves de la couverture PFSI

Tel que mentionné à la section 10.1.1, les demandeurs d'asile ont droit à la couverture PFSI dès le moment où ils disent à un agent d'immigration qu'ils veulent demander l'asile au Canada. Jusqu'à récemment, l'agent d'immigration était tenu de déterminer la recevabilité de la demande d'asile dans un délai de 3 jours. Sur confirmation de la recevabilité de la demande d'asile, l'agent remettait à la personne un DDA, qui sert de preuve de son statut et aussi de son droit à la

couverture PFSI. L'agent peut aussi remettre un Certificat d'éligibilité au PFSI, mais plus souvent c'est le DDA qui sert de preuve de la couverture PFSI.

Toutefois, depuis le 21 juin 2019, la limite de 3 jours pour déterminer la recevabilité a été abrogée et les délais d'émission du DDA ont explosé (voir Chapitre 2, section 2.2.2). En attendant la décision sur la recevabilité, l'agent d'immigration remet au demandeur d'asile un « Accusé de réception de la demande et convocation de retour pour une entrevue ». Déjà, le DDA est mal connu dans le réseau de la santé et d'autant plus à l'extérieur de Montréal. L'accusé de réception qui, maintenant, tient lieu de document d'identité (CIC, 2021) ressemble plus à une simple lettre qu'à un document officiel confirmant que la personne bénéficie de la couverture PFSI. Les demandeurs d'asile ont d'autant plus de difficultés à avoir accès aux services de santé lorsqu'ils présentent cet accusé de réception.

10.2 Barrières à l'accès aux soins de santé

10.2.1 Difficultés d'accès aux soins - données de l'enquête

En réponse à une question sur l'utilisation des services de santé, 40 répondants à notre enquête ont dit qu'ils n'avaient pas eu besoin de soins médicaux depuis leur arrivée au Québec et 4 n'ont pas répondu à la question. Le Tableau 10.1 présente les réponses des 280 répondants qui ont eu besoin de services médicaux. Afin d'éviter toute ambiguïté, nous avons posé des questions précises sur des situations où les demandeurs d'asile ont toujours le droit de recevoir des soins sans frais, c'est-à-dire des services médicaux, des tests diagnostiques et des consultations dans une clinique médicale ou à l'hôpital.

Tableau 10.1 Situations vécues au Québec par les répondants ayant eu besoin de soins de santé après avoir présenté le DDA ou le PFSI (N:280)

Situations (plusieurs réponses possibles)	N	%
Demande de paiement pour voir un médecin	30	10,7
Demande de paiement pour des tests sanguins, radiographies ou services médicaux semblables	19	6,8

Refus de services dans une clinique médicale	50	17,9
Refus de services dans un hôpital	22	7,9
A toujours reçu des soins médicaux sans payer	214	76,4

Il est particulièrement préoccupant de constater que près de 8% des répondants qui avaient eu besoin de soins médicaux ont essuyé un refus de services dans un hôpital et près de 18% dans une clinique médicale. Environ 11% se sont fait dire qu'ils devraient payer pour voir le médecin et près de 7%, pour des tests diagnostiques. Au total, pour des soins de santé qu'ils avaient droit de recevoir gratuitement, près du quart des répondants se sont heurtés, soit à une demande de paiement, soit à un refus de services.

10.2.2 Barrières systémiques

Une série de barrières systémiques viennent entraver l'accès des demandeurs d'asile aux soins de santé. Pour pouvoir facturer des soins dispensés à un détenteur du PFSI, le médecin, pharmacien ou autre professionnel de la santé doit s'inscrire auprès de Medavie Croix Bleue comme fournisseur de soins PFSI. De même, pour pouvoir réclamer le remboursement de frais d'établissement pour les visites de patients PFSI, les hôpitaux et cliniques doivent s'inscrire auprès de Medavie Croix Bleue. Or, l'inscription est facultative. S'ils ne sont pas inscrits, ils peuvent demander des frais ou refuser de donner des services, sauf si l'absence de soins représente un danger imminent pour la vie du patient. Dans ce cas, le montant des frais qui peut être réclamé au patient n'est pas réglementé, alors c'est à la discrétion du professionnel de la santé.

Selon une liste qui nous a été fournie par PRAIDA en 2020, il n'y aurait qu'environ 12 cliniques médicales sur toute l'île de Montréal qui acceptent de donner des services médicaux sans frais aux personnes avec la couverture du PFSI. En pratique, cela veut dire que lorsqu'un demandeur d'asile se rend dans une clinique médicale, il a de très fortes chances qu'on lui demande de payer les services ou qu'on refuse de lui en offrir.

Plusieurs facteurs expliquent le manque d'engouement pour le PFSI chez les professionnels et établissements de santé québécois. En premier lieu, le PFSI est assez peu connu et souvent mal perçu. Les professionnels de la santé ne connaissent pas les procédures d'inscription et de facturation et ne savent pas exactement quels services sont couverts par le PFSI. Le PFSI a une mauvaise réputation sur le plan de la lourdeur administrative et les délais de remboursement, même si ces problèmes se seraient atténués depuis les dernières années.

La deuxième barrière systémique est liée au système instauré par le MSSS depuis 2015 pour le financement des GMF (MSSS, 2017a). Les GMF qui souhaitent recevoir un soutien financier et professionnel de la part du MSSS doivent s'engager à fournir des services à un nombre déterminé de patients et à maintenir un taux d'assiduité de 80% chez les patients inscrits au GMF. Le taux d'assiduité est défini comme « la proportion de visites de la clientèle inscrite au GMF effectuées dans les sites du GMF sur le nombre total de visites de la clientèle inscrite au GMF effectuées dans l'ensemble des sites de prestation de services de première ligne (GMF, GMF-R, CR, autres GMF ou cabinets, CLSC, GMF-U, urgences) ». L'objectif est de s'assurer que les GMF offriront suffisamment de plages horaires pour répondre aux besoins des patients inscrits. Seuls les patients avec la couverture RAMQ sont comptabilisés dans le calcul du respect du taux d'assiduité (RAMQ, s.d.). En clair, cela signifie que lorsqu'un GMF accepte des patients non-RAMQ (notamment, les patients PFSI), ces derniers « prennent la place » des patients RAMQ et mettent en péril l'atteinte des cibles de taux d'assiduité, et donc le financement et les ressources humaines (infirmières, travailleurs sociaux, etc.) prévus dans l'entente avec le MSSS.

De plus, une partie de la rémunération des omnipraticiens dépend du nombre de patients qui composent leur clientèle (en plus de la rémunération à l'acte). Il y a des primes pour la prise en charge de chaque patient, avec des surprimes pour des patients vulnérables. Encore ici, seuls les patients avec la couverture RAMQ sont comptabilisés. Les médecins qui offrent des soins aux demandeurs d'asile seront remboursés aux tarifs de la RAMQ pour l'acte posé, mais sans pouvoir réclamer de suppléments. Ceci est d'autant plus problématique que les soins médicaux de première ligne pour les demandeurs d'asile exigent souvent plus de temps que la

moyenne. En effet, les demandeurs d'asile présentent souvent des troubles psychologiques (dépression, anxiété, syndrome de stress post-traumatique) et des difficultés psychosociales liées à leur statut précaire, et plusieurs d'entre eux ne maîtrisent ni le français, ni l'anglais (Kirmayer et al., 2011; Ouimet et al., 2008). Par conséquent, les médecins sont d'autant plus réticents à accepter des demandeurs d'asile comme patients alors que ces derniers ne sont même pas comptabilisés dans leur charge de travail et que le médecin ne reçoit aucun supplément lié à la vulnérabilité de cette population. En somme, autant les médecins que les GMF risquent des pénalités financières importantes s'ils acceptent des patients PFSI. Il n'est guère étonnant qu'aussi peu de cliniques les acceptent.

Les hôpitaux sont tenus de s'inscrire comme fournisseurs de services PFSI, et de donner des services médicaux à l'urgence. Au niveau des cliniques externes, par contre, les médecins n'ont aucune obligation de s'inscrire comme fournisseurs de service PFSI et peuvent donc refuser de voir des demandeurs d'asile. Comme pour les cliniques de quartier, c'est une loterie : le demandeur d'asile ne sait pas à l'avance si le médecin en clinique externe acceptera de lui donner des soins, s'il demandera un paiement ou s'il refusera tout simplement de le recevoir.

En troisième lieu, les demandeurs d'asile allophones ont des difficultés additionnelles pour accéder aux soins de santé dans la mesure où ils ont de la difficulté à comprendre et à se faire comprendre. En principe, les cliniciens et le personnel du réseau de la santé et des services sociaux peuvent recourir aux services de la Banque interrégionale d'interprètes pour communiquer avec des patients allophones. Toutefois, ce service est très sous-utilisé. Les cliniciens et le personnel du réseau ont plutôt tendance à demander à un autre membre de la famille ou parfois à un collègue d'agir comme interprète. Les difficultés de communication liées à la langue peuvent compromettre la capacité d'offrir des soins de qualité. Le risque est encore plus grand dans le contexte de la pandémie puisque les patients n'ont généralement plus le droit d'être accompagnés de sorte qu'ils perdent le soutien de leurs interprètes informels.

10.2.3 Projet pilote – GMF-R sur l'Île de Montréal

Depuis la fin 2018, un projet-pilote a été mis en place au niveau des 5 CIUSSS de l'île de Montréal en vertu duquel les patients avec couverture PFSI qui reçoivent des services médicaux dans les GMF-R sont comptabilisés par le MSSS aux fins du calcul de l'atteinte des cibles de nombre de consultations annuelles. Ce projet-pilote a été mis sur pied à la recommandation d'un groupe de travail pour l'amélioration de l'accès aux soins pour les demandeurs d'asile qui regroupe des représentants des 5 CIUSSS de l'île de Montréal, incluant le PRAIDA. Janet Cleveland et Jill Hanley participent à ce groupe de travail au nom de l'Institut universitaire SHERPA en raison de leur expertise sur cette question.

Contrairement aux GMF, dont la mission se limite à donner des services aux patients qui y sont inscrits, un des mandats des GMF-R est de recevoir, en sans rendez-vous et sans prise en charge, un certain nombre de patients qui ne sont pas inscrits au GMF-R (MSSS, 2017b). Les patients PFSI ne sont pas éligibles au Guichet d'accès à un médecin de famille (réservé aux patients RAMQ) et ne peuvent donc pas avoir un médecin de famille. Ils ont seulement accès au sans rendez-vous, à titre ponctuel, sans prise en charge, ce qui fait partie des mandats des GMF-R.

Ce projet-pilote assure à tout le moins un certain accès aux soins médicaux de première ligne pour les demandeurs d'asile de la région de Montréal. Toutefois, ces services ne sont pas adaptés pour les personnes avec des conditions chroniques (diabète, hypertension, etc.) ou celles avec des problèmes psychosociaux. De plus, l'adhésion au projet-pilote est purement facultative, ainsi moins de la moitié des GMF-R sur l'île de Montréal acceptent de donner des services médicaux aux demandeurs d'asile.

10.4 Mesures liées à la pandémie de COVID-19

En vertu d'une directive du MSSS édictée le 31 mars 2020, les soins liés à la COVID-19, incluant le dépistage, le traitement et la vaccination, sont offerts gratuitement à toute personne présente sur le territoire du Québec, sans égard à son statut migratoire, ni à sa couverture d'assurance santé (RAMQ, 2020). Cela

inclut bien sûr les demandeurs d'asile et les demandeurs déboutés. Cette mesure contribue à faciliter l'accès aux soins liés à la COVID-19 pour les demandeurs d'asile.

Chapitre 11: Bien-être et services psychosociaux

11.1 Vulnérabilité et résilience chez les demandeurs d'asile

Les demandeurs d'asile ont très souvent été exposés à des traumatismes et épreuves dans leur pays d'origine et au cours de leur trajet migratoire, ce qui peut être une source de vulnérabilité psychologique. Cependant, de nombreuses études indiquent que lorsque les demandeurs d'asile parviennent à obtenir un emploi, des revenus adéquats, un logement convenable, un bon accès aux services, du soutien social et un statut permanent, la très grande majorité réussiront à surmonter leur passé traumatique et retrouveront un bon équilibre psychologique. À l'inverse, les demandeurs d'asile qui vivent de longs délais pour l'obtention du statut de réfugié, la pauvreté, les conditions d'emploi pénibles, la déqualification professionnelle, le manque d'accès aux services, la discrimination, la séparation familiale et l'isolement risquent une détérioration de leur état de santé mentale (Cleveland, Rousseau, Guzder, 2014; Hynie, 2018; Kirmayer et al., 2011; Miller & Rasmussen, 2010; Porter & Haslam, 2005; Ryan, Dooley, & Benson, 2008; Sengoelge, Solberg, Nissen, & Saboonchi, 2020; Silove, 2013).

Plusieurs études ont trouvé que la précarité du statut des demandeurs d'asile contribue à un état d'anxiété chronique, alors que l'obtention du statut de réfugié est associée à une diminution des symptômes de détresse et une plus grande capacité de surmonter les séquelles du trauma prémigratoire (Laban, Gernaat, Komproe, Schreuders, & de Jong, 2004; Ryan, Kelly, & Kelly, 2009; Solberg, Nissen, & Saboonchi, 2020; Steel, Momartin, Silove, Coello, Aroche, & Tay, 2011). De même, les directives cliniques concernant la santé mentale des demandeurs d'asile, réfugiés et populations en situation de crise humanitaire adoptées par l'OMS (CPI, 2007), l'Association médicale canadienne (Rousseau et al, 2011) et d'autres groupes d'experts prévoient que l'intervention prioritaire pour favoriser le bien-être

populationnel et individuel est d'assurer la sécurité et des conditions de vie adéquates. En d'autres termes, des interventions permettant de réduire le niveau de stress chronique et donner accès à des conditions de vie décentes favorisent la résilience chez les demandeurs d'asile, même chez ceux qui ont été exposés à des traumatismes prémigratoires sévères.

L'autre intervention prioritaire pour les demandeurs d'asile est de prendre des mesures pour réduire l'isolement et la marginalisation et favoriser l'inclusion et le développement de liens sociaux (Chase et Rousseau, 2018; Morantz, Rousseau, & Heymann, 2012; Sengoelge et al, 2020). L'ensemble de ces études indiquent que pour promouvoir le bien-être psychosocial des demandeurs d'asile, les interventions les plus importantes sont de leur offrir un statut permanent, d'améliorer leurs conditions de vie et de promouvoir l'inclusion sociale.

11.2 Vécu psychosocial des demandeurs d'asile au Québec

11.2.1 Détresse psychologique

Parmi les répondants à notre enquête, 23,1% disaient que leur santé mentale était « passable » ou « mauvaise », 23,5% affirmaient qu'elle était « bonne » et 53,1% la qualifient de « très bonne » ou « excellente ». Ainsi, plus des trois-quarts des demandeurs d'asile jugeaient que leur santé mentale était bonne ou excellente.

En réponse à une question plus précise sur les symptômes de détresse (Tableau 11.1), près du quart des demandeurs d'asile disaient se sentir « nerveux.se » la plupart ou tout le temps, ce qui dénote un niveau élevé de stress et d'anxiété. Il y a lieu de croire que le niveau de détresse serait encore plus élevé maintenant en contexte de pandémie. Il est encore plus inquiétant de constater que 13,1% des demandeurs d'asile ont affirmé s'être sentis « sans espoir » tout ou la plupart du temps, alors que 15,2% des répondants ont affirmé s'être sentis « tellement déprimé.e que rien ne pouvait [leur] remonter le moral » tout ou la plupart du temps au cours du mois précédent.

Tableau 11.1 Pourcentage des répondants selon la fréquence des émotions ressenties au cours du dernier mois

Émotions	Tout le temps ou la plupart du temps (%)	Parfois (%)	Rarement ou jamais (%)
Nerveux.se	23,0	42,6	34,4
Sans espoir	13,1	26,3	60,6
Agité.e	15,7	24,8	59,4
Très déprimé.e	15,2	25,7	59,0
Sans énergie	18,0	24,7	57,3
Sans valeur	9,5	11,7	78,8

*Pourcentages après exclusion des réponses « Ne sait pas/préfère ne pas répondre » (qui dans tous les cas représentaient moins de 3% des réponses)

La proportion de répondants qui rapportent une grande détresse est encore plus élevée chez les femmes (Tableau 11.2). Ainsi, par exemple, près de 19% des femmes disent se sentir sans espoir tout le temps ou la plupart du temps, comparé à 5% des hommes. Environ 19% des femmes affirmaient se sentir très déprimées tout ou la plupart du temps, contre 11% chez les hommes. On observe des écarts similaires pour les autres symptômes de détresse. Une partie de cet écart est probablement attribuable au fait que les hommes sont généralement plus réticents à admettre leur souffrance, mais compte tenu de l'importance de l'écart, il y a lieu de croire que le niveau de souffrance est substantiellement plus élevé chez les femmes.

Tableau 11.2 Pourcentage des répondants selon la fréquence des émotions ressenties au cours du dernier mois et le genre

Émotions	Tout le temps ou la plupart du temps		Parfois		Rarement ou jamais	
	% Hommes	% Femmes	% Hommes	% Femmes	% Hommes	% Femmes
Nerveux.se	11,5	31,2	41,5	43,0	46,9	25,8

Sans Espoir	5,3	18,6	20,6	30,3	74,0	51,1
Agité.e	6,1	22,6	21,4	27,4	72,5	50,0
Très déprimé.e	10,8	18,5	23,8	26,6	65,4	54,9
Sans énergie	10,7	23,2	19,1	28,6	70,2	48,1
Sans valeur	5,3	12,4	9,2	13,5	85,5	74,1

**Pourcentages après exclusion des réponses « Ne sait pas/préfère ne pas répondre » (qui dans tous les cas représentaient moins de 3% des réponses)*

En entrevue, ce sont surtout les femmes monoparentales qui ont exprimé leur détresse. Elles n'ont pas accès aux garderies subventionnées et ne peuvent donc pas travailler, de sorte qu'elles sont confinées à la maison et dans un état de pauvreté, obligées de dépendre de prestations d'aide sociale. Pour plusieurs, c'est aussi très frustrant sur le plan de la réalisation de soi et du cheminement professionnel. Ces femmes affirment se sentir très isolées, d'autant plus qu'elles sont dépourvues du soutien de leur mères, leurs sœurs et d'autres personnes qui, dans leur pays, les aideraient à prendre soin des jeunes enfants.

Dans l'ensemble, ces résultats confirment que la plupart des demandeurs d'asile ont un état de santé mentale satisfaisant et qu'ils font preuve d'une grande résilience, en dépit des nombreux défis qu'ils affrontent. La foi ou la prière sont des sources importantes de réconfort pour de nombreux répondants, ainsi que l'espoir de pouvoir réaliser leurs projets d'études, de travail et d'intégration. Le fait de se sentir en sécurité est aussi d'une grande importance puisque nombre d'entre eux ont vécu de la violence dans leur pays d'origine ou pendant le trajet vers le Canada. Cependant, une minorité, environ 15%, éprouvent des symptômes marqués de dépression tout ou la plupart du temps. Chez les femmes, la proportion est encore plus élevée, soit environ une femme sur cinq.

11.2.2 Perceptions de discrimination et d'inclusion

La perception générale de la société québécoise est positive et de nombreux participants se disent émerveillés par l'accueil qu'ils ont reçu. Ceux qui ont transité

par les États-Unis ou l'Europe comparent favorablement l'accueil qu'ils ont reçu au Québec et au Canada avec leurs expériences dans d'autres pays. En particulier, beaucoup de demandeurs d'asile sont reconnaissants d'avoir été hébergés gratuitement, d'avoir reçu du soutien de travailleurs sociaux (PRAIDA) et d'intervenants communautaires et d'avoir eu accès à des prestations d'aide sociale en attendant de trouver un emploi. Certains décrivent leur gratitude d'avoir reçu des dons de meubles ou de l'aide pour les démarches d'installation. Globalement, la société hôte est décrite comme étant respectueuse, ouverte, accueillante et aidante.

Par contre, près de 44% des répondants rapportent avoir déjà subi de la discrimination au Québec et 3,7% disent l'avoir vécu souvent (Tableau 10.3). Le motif de discrimination le plus fréquent est le statut de demandeur d'asile (56,3%), suivi par la race, couleur, ethnicité ou nationalité (48,6 %) et la langue ou l'accent (37,3%).

Tableau 11.3 Motifs de la discrimination parmi les répondants ayant vécu de la discrimination au Québec (N: 142)

Motifs	Pourcentage
Statut de demandeur d'asile/réfugié	56,3
Race/couleur/ethnicité/nationalité	48,6
Langue ou accent	37,3
Religion	14,1
Genre	1,4
Orientation sexuelle	0,7
Autre motif de discrimination	3,5

Dans certain cas, les incidents de discrimination sont décrits comme des cas isolés, par exemple, un individu qui fait un commentaire ouvertement raciste ou islamophobe ou leur crie « Retourne donc chez vous! ». Dans d'autres cas, il s'agit plutôt de discrimination systémique comme lorsqu'un propriétaire qui refuse de louer un logement en raison du statut de demandeurs d'asile de la personne ou

lorsqu'une clinique médicale refuse des soins lorsque les demandeurs d'asile présentent le PFSI au lieu de la RAMQ.

11.2.3 Soutien social

À leur arrivée, la majorité des demandeurs d'asile ne connaissent personne au Québec et se retrouvent seuls dans un contexte socioculturel peu familier (Chapitre 9 - Enfants et famille). Une minorité a de la parenté au Québec, mais souvent des parents éloignés. Pour ceux qui séjournent dans les sites d'hébergement du PRAIDA, il s'agit d'un lieu important pour nouer des amitiés, surtout avec des compatriotes ou des personnes qui parlent la même langue. Plus généralement, beaucoup de demandeurs d'asile établissent d'abord des liens avec des personnes de même origine ethnique, langue ou religion. Ainsi, en réponse à une question concernant les personnes sur qui ils pouvaient compter pour de l'information ou de l'aide, 36% des répondants ont mentionné des nouveaux arrivants de leur groupe ethnique ou religieux alors que 30% ont mentionné des personnes de leur groupe ethnique ou religieux établis depuis longtemps au Québec (Tableau 11.4). En troisième lieu, 26% des répondants ont dit que parmi les personnes sur qui ils peuvent compter, il y a des personnes établies au Québec qui ne sont pas de leur groupe ethnique ou religieux. En entrevue, les répondants ont précisé que ce dernier groupe inclut surtout des intervenants de groupes communautaires ou du réseau public, ou plus rarement des collègues de travail. Par ailleurs, il est très préoccupant de voir que 18% des répondants disaient n'avoir personne sur qui pouvoir compter quand ils ont besoin d'aide, alors qu'ils étaient établis au Québec depuis 7 à 34 mois.

Tableau 11.4 Personnes sur lesquelles les répondants affirment pouvoir compter pour obtenir de l'information ou de l'aide

Groupes	% de répondants qui ont mentionné ce groupe
Des nouveaux arrivants de votre groupe ethnique ou religieux	36

Des gens de votre groupe ethnique ou religieux établis depuis longtemps au Québec	30
Des gens qui ne sont pas de votre groupe ethnique ou religieux, établis depuis longtemps au Québec	26
Parenté	17
Des nouveaux arrivants, qui ne sont pas de votre groupe ethnique ou religieux	15
N'a personne sur qui compter	18

En entrevue, de nombreux demandeurs d'asile ont raconté comment des personnes rencontrées au site d'hébergement, souvent de même origine ethnique, leur avaient donné de l'information ou les ont accompagnés pour trouver un logement ou repérer un groupe communautaire qui a été source de soutien. Souvent, les relations d'entraide entre personnes de même origine ethnique ou de même religion jouent un rôle important dans le processus d'établissement. Ainsi, beaucoup de demandeurs d'asile d'origine haïtienne s'établissent dans les quartiers du nord-est de l'île de Montréal où leur communauté est déjà très présente. L'entraide au sein de la communauté haïtienne passe souvent par les églises, qu'elles soient catholiques ou évangéliques. De nombreux demandeurs d'asile nigériens s'installent à Lachine et maintiennent des liens de voisinage, incluant l'entraide entre femmes pour la garde d'enfants. Certains demandeurs d'asile qui ne fréquentent pas beaucoup les sites d'hébergement, comme ceux originaires de l'Inde, s'établissent dès le départ dans le quartier où leur communauté se concentre (Parc-Extension) et le temple sikh est un lieu important d'entraide. Par contre, les consignes sanitaires liées à la pandémie de la COVID-19 font obstacle au soutien mutuel. Ainsi, les mères qui s'entraidaient pour la garde d'enfants ne peuvent plus le faire en contexte de confinement, ce qui ajoute à l'isolement social des parents.

Sur le plan des relations sociales, plusieurs demandeurs d'asile ont dit qu'ils préféreraient nouer des relations avec des personnes de même origine ethnique, principalement en raison de la langue et aussi pour ne pas avoir à naviguer les différences culturelles. D'autre part, les demandeurs d'asile ont peu de temps pour

socialiser puisque la priorité est de travailler pour gagner sa vie et, pour les non-francophones, d'apprendre le français. Beaucoup de demandeurs d'asile éprouvent un sentiment d'isolement et de perte, loin de leur parenté, de leur réseau social et de leur milieu culturel, accompagné d'un deuil du riche réseau de relations sociales dans le pays d'origine.

Plusieurs demandeurs d'asile font du bénévolat dans des organismes communautaires pour nouveaux arrivants ou au centre d'hébergement de PRAIDA afin de répondre à leur besoin de contribuer à leur société d'accueil. De plus, si leur demande d'asile est rejetée et qu'ils font une demande de résidence permanente pour considérations humanitaires, l'engagement bénévole compte comme preuve d'intégration.

Les groupes communautaires, ethniques et religieux jouent un rôle essentiel dans les parcours migratoires (Janzen, Stobbe, Dejean & Ochocka, 2015) et d'intégration des demandeurs d'asile (Lacroix, Baffoe & Liguori, 2015) parce qu'ils offrent non seulement des services (recherche de logement ou d'emploi, accompagnement administratif) mais souvent aussi du soutien psychologique (écoute et partage d'expériences), matériel (vêtements, nourriture), spirituel et social (Oxman-Martinez et al, 2007; Walsh et al, 2016). Les écoles jouent également un rôle central dans l'intégration des familles, tel qu'en témoignent les études de Lafortune (2014) sur les jeunes d'origine haïtienne à Montréal et de Papazian-Zohrabian, Rousseau et leurs collègues (2018) sur les défis de l'accueil des enfants réfugiés par le milieu scolaire québécois.

11.3 Services psychosociaux: accès et organisation

11.3.1 La responsabilité populationnelle

Les demandeurs d'asile ont le droit de recevoir gratuitement des soins pour les problèmes de santé mentale (psychothérapie par un psychologue, prescription de médicaments par les omnipraticiens, soins psychiatriques) en vertu de leur couverture PFSI. En pratique, cependant, ils rencontrent souvent des obstacles, tel que discuté au Chapitre 10 - Accès aux soins de santé.

Pour ce qui est des services psychosociaux offerts par le réseau public de santé et de services sociaux, il y a des zones d'ombres, tant sur le droit de recevoir des services que sur la répartition des responsabilités institutionnelles.

Les CIUSSS et CISSS sont dotés d'une responsabilité populationnelle impliquant l'obligation de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être de l'ensemble de la population qui habite sur leur territoire. Le principe de la responsabilité populationnelle est inscrit dans la Loi sur les services de santé et services sociaux et a été réaffirmé par le MSSS lors de la réorganisation du réseau en 2015 (MSSS, 2019). La responsabilité populationnelle est également la pierre angulaire des orientations ministérielles concernant les services de santé et services sociaux offerts aux personnes réfugiées (Bérubé et Vézina, 2018). Toutefois, il semble y avoir un flou quant à l'application de ce principe aux demandeurs d'asile.

En particulier, il semblerait que certains CISSS/CIUSSS (à l'extérieur de la région montréalaise) seraient en voie de mettre en œuvre une politique qui restreint radicalement l'accès des demandeurs d'asile aux services psychosociaux. En vertu de cette nouvelle politique, seuls les services psychosociaux couverts par le PFSI seraient offerts sans frais aux demandeurs d'asile, c'est-à-dire, les services pour lesquels l'établissement peut réclamer un remboursement à Medavie Croix Bleue. Or, les seuls services psychosociaux couverts par le PFSI sont les soins psychiatriques et la psychothérapie avec un psychologue membre de l'Ordre. Cela signifierait que les demandeurs d'asile n'auraient pas accès aux services de périnatalité (SIPPE, OLO, etc.), ni à un suivi avec un travailleur social pour des problèmes de violence familiale, ni aux conseils d'une nutritionniste lorsqu'un bambin souffre d'anémie. En somme, les demandeurs d'asile seraient exclus de la quasi-totalité des services psychosociaux offerts dans le réseau public.

Cette nouvelle tendance est extrêmement préoccupante puisque cela équivaldrait, à toutes fins pratiques, à priver les demandeurs d'asile de l'accès aux services psychosociaux, alors qu'il s'agit d'une population qui en a grandement besoin. Les demandeurs d'asile ont déjà de la difficulté à accéder aux soins médicaux gratuits,

bien qu'ils soient couverts par le PFSI (voir Chapitre 10 - Accès aux soins de santé). Ce serait catastrophique de leur enlever l'accès aux services psychosociaux.

11.3.2 Organisation des services psychosociaux

Même dans les établissements qui offrent en principe des services psychosociaux aux demandeurs d'asile, l'accès peut être compliqué.

Au départ, les demandeurs d'asile qui séjournent dans les sites d'hébergement font l'objet d'une évaluation psychosociale sommaire par le service d'accueil du PRAIDA et peuvent, au besoin, être référés vers le service de suivi du PRAIDA ou une autre ressource. Afin de bénéficier du suivi psychosocial du PRAIDA, la personne doit présenter un problème en lien avec son parcours migratoire ou son dossier d'immigration. Cela peut inclure, par exemple, un soutien pour aider à gérer les séquelles de traumatismes prémigratoires ou encore pour chercher des solutions concrètes à des difficultés liées au statut de demandeur d'asile (obstacles à l'accès aux services, démarches administratives, etc.). Il n'y a cependant pas de psychologues dans l'équipe du PRAIDA.

Il y a un certain flou quant à la répartition des responsabilités entre le PRAIDA et les CLSC dans les quartiers où habitent les demandeurs d'asile. L'expertise particulière de PRAIDA concerne tout ce qui est relié au parcours migratoire du demandeur d'asile : la couverture PFSI, l'audience devant la CISR, les conséquences du rejet de la demande d'asile, la séparation familiale, les traumatismes pré- et périmigratoires, etc. Lorsque des intervenants du PRAIDA essaient de référer des demandeurs d'asile vers le CLSC de leur quartier ou des services plus spécialisés ou que les demandeurs d'asile eux-mêmes s'y présentent, il y a parfois des réticences à prendre en charge les demandeurs d'asile. C'est particulièrement fréquent en dehors de l'île de Montréal. Dans certains cas, cette réticence semble liée à la croyance que l'établissement n'est pas tenu de donner des services aux demandeurs d'asile. Dans d'autres cas, le refus serait plutôt lié à la présomption, bien qu'erronée, que la responsabilité de donner des services psychosociaux aux demandeurs d'asile incombe uniquement au PRAIDA. Le plus souvent, cela résulte à la fois d'une confusion quant au partage des responsabilités

et du problème généralisé de manque de ressources à travers le réseau. Aussi, certains intervenants en CLSC craignent de ne pas assez bien comprendre la réalité des demandeurs d'asile pour pouvoir répondre adéquatement à leurs besoins. La langue peut aussi être une barrière. Il est particulièrement difficile pour des personnes allophones d'avoir accès à des services psychosociaux, surtout à l'extérieur de Montréal, malgré le fait que les intervenants peuvent en principe faire appel à la Banque d'interprètes.

Dans les groupes de discussion, il y avait un large consensus chez les intervenants du PRAIDA qu'il faudrait cheminer vers un modèle où les demandeurs d'asile seraient pris en charge par leur CLSC de quartier, avec un appui du PRAIDA. Dans les cas où la problématique principale est liée au parcours migratoire, l'équipe du PRAIDA reste la mieux qualifiée pour intervenir. Dans les autres cas, cependant, la prise en charge par le CLSC local serait plus logique, à la fois en raison de l'accès facilité sur le plan géographique et de la présence d'équipes spécialisées dans des problématiques particulières.

Cependant, ce modèle suppose un renforcement du rôle du PRAIDA comme centre d'expertise concernant le bien-être psychosocial des demandeurs d'asile, avec l'appui du CERDA. Déjà, le PRAIDA offre de plus en plus de formations aux intervenants du réseau public et du milieu communautaire sur le parcours migratoire et les besoins spécifiques des demandeurs d'asile et de l'autre, en plus de répondre à des questions individuelles. Dans plusieurs cas, les intervenants du PRAIDA et du CLSC local travaillent en tandem. Ainsi, un travailleur social du PRAIDA donne l'exemple d'une jeune mère qui est suivie par l'équipe SIPPE de son CLSC local en Montérégie. L'intervenant du PRAIDA leur donne de l'information sur l'accès aux soins en fonction du PFSI et sur l'impact du processus migratoire (délais, précarité, manque d'accès aux garderies subventionnées, etc.) sur le vécu de cette jeune mère et son bébé. Plusieurs intervenants affirment que dans certains cas plus complexes, il y aurait avantage à élaborer un plan d'intervention intégré précisant les modalités de collaboration et les rôles et responsabilités de chacun, tant du côté de PRAIDA que du CLSC local. Dans le cas des mineurs non-accompagnés, il y a déjà une forme de collaboration institutionnelle où les

intervenants du PRAIDA prennent en charge le jeune demandeur d'asile tandis que la DPJ encadre la famille d'accueil.

Pour le moment, cependant, plusieurs intervenants du PRAIDA hésitent à suggérer d'emblée aux demandeurs d'asile d'aller frapper à la porte de leur CLSC local s'ils éprouvent des difficultés psychosociales. En effet, ils savent que dans certains CLSC, pour certains types de services, les demandeurs d'asile ne sont pas nécessairement bien accueillis. Tout en reconnaissant les limites de cette approche, plusieurs conseillent plutôt aux demandeurs d'asile de les recontacter s'ils éprouvent des difficultés psychosociales pour pouvoir ensuite les référer à des ressources de proximité s'il y a lieu.

Tous les intervenants se disent particulièrement inquiets de l'accès des demandeurs d'asile aux services psychosociaux à l'extérieur de l'île de Montréal. Le premier obstacle est la langue puisqu'en région il y a moins d'intervenants qui parlent des langues autres que le français et l'anglais, tant dans le réseau public que communautaire. De plus, en région, les intervenants semblent hésiter davantage à faire appel à des interprètes. Ensuite, les intervenants en région sont en général moins au courant de la réalité des demandeurs d'asile et ont souvent moins d'expérience dans l'intervention interculturelle. Enfin, à l'extérieur de Montréal, très peu de cliniques médicales acceptent le PFSI, alors que l'intervention psychosociale va souvent de pair avec une intervention médicale. Il y a un fort consensus, tant chez les intervenants du PRAIDA que le milieu communautaire, sur la nécessité d'améliorer l'offre de services psychosociaux et médicaux à l'extérieur de Montréal avant d'inciter des demandeurs d'asile à s'établir en région.

11.3.3 Centre de jour

Les intervenants du PRAIDA et du milieu communautaire s'entendent également sur la pertinence de mettre sur pied des centres de jour offrant un soutien psychosocial et des services d'intégration aux demandeurs d'asile, y compris ceux qui ont été déboutés. Ces centres de jour pourraient s'inspirer du modèle qui a déjà existé au PRAIDA (Chase et Rousseau, 2018), avec des groupes d'entraide composés de demandeurs d'asile soutenus par des intervenants provenant du PRAIDA et/ou du

milieu communautaire. Ils pourraient également offrir des ateliers donnés par des experts sur les droits des locataires, le processus de demande d'asile, les permis de travail et d'autres questions qui intéressent les demandeurs d'asile, comme cela se fait déjà en site d'hébergement. De tels centres, gérés par des groupes communautaires avec un appui financier gouvernemental, auraient l'avantage d'offrir un soutien psychosocial facilement accessible par les demandeurs d'asile vivant dans la communauté à un coût moindre que si les mêmes services étaient donnés par le RSSS.

Déjà, plusieurs demandeurs d'asile font du bénévolat dans les sites d'hébergement, notamment pour agir comme interprètes et médiateurs culturels informels auprès d'autres demandeurs d'asile ou pour les accompagner à leurs rendez-vous. Le soutien par des pairs qui partagent la même langue, culture et expériences peut être un complément très pertinent à l'intervention des professionnels. Notre enquête indique que les demandeurs d'asile se tournent souvent vers leurs pairs, surtout ceux de même origine nationale, pour obtenir de l'information ou de l'aide. Ce serait intéressant de mieux outiller et encadrer les demandeurs d'asile qui souhaitent jouer un rôle de personne-ressources ou d'accompagnateur, soit à titre bénévole ou comme intervenant communautaire. Cela constituerait également une source importante de valorisation pour les demandeurs d'asile et contribuerait à leur intégration à la société québécoise.

Chapitre 12 : Régionalisation

12.1 Contexte de la régionalisation des demandeurs d'asile

Au moment d'entreprendre cette étude, il y avait une pénurie de main-d'œuvre dans plusieurs régions du Québec en dehors du Montréal métropolitain. Les autorités et les employeurs locaux soutenaient plusieurs initiatives visant à attirer les Québécois et les nouveaux arrivants afin de répondre aux besoins de l'économie régionale et favoriser le maintien de services publics, comme les écoles ou les CLSC, dans des municipalités en crise démographique. Au même moment, Montréal connaissait une augmentation vertigineuse des loyers et un manque de disponibilité

d'appartements de taille familiale alors que le rapport qualité-prix de maisons et appartements à l'extérieur de la région métropolitaine était avantageuse (voir Chapitre 5: Logement).

L'arrivée en 2017-2018 d'un nombre important de demandeurs d'asile ayant besoin de travailler et de se loger rapidement, alors que des régions étaient en quête de main d'œuvre, a alimenté l'idée d'étendre aux demandeurs d'asile le modèle de régionalisation déjà utilisé pour les immigrants et les réfugiés sélectionnés. Plusieurs acteurs, dont le MIFI, le PRAIDA et les groupes d'accueil des nouveaux arrivants à Montréal et en région étaient intéressés, à des degrés divers, par cette idée, tout comme certains demandeurs d'asile.

Depuis l'avènement de la pandémie de la COVID-19, cette situation a évolué. La pénurie de main-d'œuvre en région est moins criante avec le ralentissement de certains secteurs économiques. Toutefois, la précarité d'autres secteurs s'est accentuée en raison de leur dépendance envers les travailleurs étrangers temporaires de sorte qu'une certaine demande pour des travailleurs perdure. À l'extérieur de Montréal, le prix des logements a augmenté et la disponibilité a diminué, en partie parce que le télétravail permet à certains résidents de la région métropolitaine de se déplacer vers des régions offrant des maisons avec de plus grands terrains. Bien que ces changements aient diminué l'écart entre la situation à Montréal et dans d'autres régions, il y a encore une demande pour des travailleurs à l'extérieur de Montréal et un marché du logement généralement plus attrayant.

12.2 L'intérêt des demandeurs d'asile à s'établir ou non au Québec

Plus de 96% des demandeurs d'asile arrivés au Québec en 2017-2018 se sont d'abord établis à Montréal, s'inscrivant dans une tendance lourde qui est documentée depuis des décennies (Rose et Charette, 2011). Quelques-uns ont continué directement leur trajet depuis la frontière vers d'autres provinces, particulièrement vers Toronto, sans passer par Montréal, mais la grande majorité y sont restés au moins quelques mois. Les données de l'IRCC révèlent qu'en date du 30 novembre 2020, 95,4% des demandeurs d'asile arrivés au Québec en 2017-

2018 vivaient à Montréal, alors que 1% était établi en Montérégie, 1% à Gatineau et seulement 2,6% dans les autres régions du Québec. Cependant, des informations provenant des intervenants du PRAIDA et du milieu communautaire suggèrent que les demandeurs d’asile plus récemment arrivés auraient davantage tendance à s’établir en périphérie de Montréal (p. ex., en Montérégie) ou certaines autres régions.

12.2.1 Raisons pour rester à Montréal

En 2019, au moment de l’enquête, 90,4% des répondants habitaient la région métropolitaine de Montréal et la majorité (67,6%) souhaitaient y rester au cours des 3 années subséquentes pour diverses raisons présentées au Tableau 12.1.

Tableau 12.1 Raisons pour lesquelles les répondants souhaitent rester à Montréal

Raisons	% de répondants	% du totale des réponses données
Appréciation des aspects socioculturels, linguistiques de la ville	18,6	14,5
Présence d’infrastructures, services, transport, garderie, etc.	13,3	10,3
Emploi (ex.: meilleures offres d'emploi, plus d’opportunités, facilité à trouver un emploi)	12,2	9,5
Premier lieu d'établissement, déjà adapté	11,3	8,7
Sécurité, tranquillité	8,2	6,2
Coût de la vie et du logement	7,5	5,8
Présence d’amis, famille, enfants	8,0	6,6
Population accueillante	5,8	4,5

12.2.2 Raisons pour rester au Québec

Quant aux raisons pour rester au Québec, 96,3% des répondants en ont mentionné au moins une. Le Tableau 12.2 illustre les principales catégories de réponses.

Tableau 12.2 Catégories principales de raisons pour lesquelles les répondants souhaitent rester au Québec

Raisons	% de répondants	% du totale des réponses données
Réponses reliées au désir de vivre en français	18,6	13,6
Réponses reliées à l'attitude de la population (ex.: bon accueil, personnes gentilles, pas de discrimination)	13,2	9,6
Réponses reliées à l'emploi (ex.: déjà employé, bonnes opportunités)	10,9	7,9
Réponses reliées à la tranquillité, la sécurité, le calme	9,3	6,8
Réponses reliées à l'éducation des enfants	6,7	4,9

12.2.3 Raisons pour quitter le Québec

Seulement 14% des répondants ont dit qu'ils souhaitaient déménager dans une autre province. Quant aux raisons pour quitter le Québec, 71% ont mentionné au moins une. Le Tableau 12.3 rassemble les principales réponses.

Tableau 12.3 Catégories principales de raisons pour lesquelles les répondants souhaiteraient quitter le Québec

Raisons	% de répondants	% du totale des réponses données
Réponses reliées à l'emploi (ex.: difficultés à en trouver au Québec, plus d'opportunités pour eux ailleurs)	48,7%	41,8%

Réponses reliées aux difficultés avec le français	21,3%	18,3%
Réponses reliées à l'éducation des enfants (ex.: enfants anglophone obligés d'étudier en français)	9,1%	7,8%

12.2.4 Raisons pour s'installer en région au Québec

Près de 15% des répondants étaient intéressés à déménager hors de la région métropolitaine de Montréal à condition de rester dans la province, alors que 26% des 293 personnes qui habitent à Montréal disent qu'aucune raison ne pourrait les convaincre de quitter la métropole. Les répondants ouverts à la possibilité de déménager en région ont mentionné plusieurs raisons. Sans surprise, les raisons principales étaient liées à l'emploi, suivi par le logement (Tableau 12.4).

Tableau 12.4 Raisons pour lesquelles les répondants voudraient s'établir à l'extérieur de la région montréalaise

Raisons	% de répondants	% du totale des réponses données
Réponses reliées à l'emploi (ex.: opportunités en région, meilleures salaires)	65,5	59,6
Réponses reliées au logement (ex.: loyers abordables, appartements plus grands)	13,0	11,8
Réponses reliées à la tranquillité et la vie calme	9,0	8,2
Réponses reliées au français (ex.: désir de vivre uniquement en français, éviter la nécessité d'être bilingue anglais/français)	3,5	3,2

12.3 Scénario typique de déplacement vers les régions

Contrairement aux réfugiés sélectionnés, qui ont le statut de résident permanent à l'arrivée, les demandeurs d'asile doivent dès les premières semaines effectuer de nombreuses démarches liées à leur statut migratoire: trouver un avocat ou consultant, déposer le FDA, subir l'Examen médical de l'immigration (voir Chapitres 2 et 3). Tous les bureaux liés au processus de demande d'asile (IRCC, CISR, ASFC) sont à Montréal ainsi que la majorité des avocats spécialisés en immigration et des médecins habilités à faire l'Examen médical de l'immigration. S'ils sont hébergés par PRAIDA, les demandeurs d'asile ont généralement deux semaines pour se trouver un logement et parfois encore moins dans le cas contraire (Chapitre 3). Les demandeurs d'asile doivent donc rester à Montréal pendant au moins un mois en début de parcours et ont très peu de temps pour réfléchir à la possibilité de s'établir ailleurs. Pour l'ensemble de ces raisons, un demandeur d'asile s'installera typiquement à Montréal en premier.

Après avoir complété les démarches préliminaires et obtenu le permis de travail, certains demandeurs d'asile décident de s'installer en région, surtout pour les fins de l'emploi. Parfois, des individus auront des connaissances, des amis ou même de la famille qui sont déjà installés dans une région et qui sont satisfaits de la situation sur le plan de l'emploi, du logement et du réseau social. L'effet de ces réseaux sociaux explique la présence de personnes de certaines origines dans des régions particulières. Ils peuvent être une source de soutien à un demandeur d'asile qui souhaite s'établir en région directement en sortant d'un centre d'hébergement du PRAIDA. Ces connexions sont également mobilisées par des employeurs qui cherchent de la main-d'œuvre et qui encouragent des employés dont ils sont satisfaits à référer leurs amis.

Notre recherche indique que, généralement, les demandeurs d'asile se déplacent après avoir trouvé un emploi et ont moins tendance à être attirés en premier par le prix des loyers. Pour les régions proches de Montréal, un déplacement aura parfois lieu après une expérience de travail journalier avec une agence de placement. L'employeur client de l'agence peut embaucher directement la personne et même, parfois, l'aider à s'installer à proximité du lieu de travail. Dans d'autres cas, le demandeur d'asile entreprend sa propre recherche d'emploi dans la région.

Récemment, des groupes communautaires à Montréal ont reçu du financement temporaire (provincial et aussi du secteur privé) afin d'encourager la régionalisation des demandeurs d'asile. Travaillant de concert avec des groupes d'accueil des nouveaux arrivants à l'extérieur de Montréal et avec certains employeurs, les groupes montréalais ont organisé des sessions d'information sur la régionalisation qui touchent l'emploi, le logement, le milieu social et scolaire.

12.4 Services existants d'appui pour l'installation en région

Les demandeurs d'asile intéressés à s'établir en région peuvent obtenir de l'information de certains groupes communautaires à Montréal. En région, certains groupes impliqués dans l'accueil et l'orientation des nouveaux arrivants commencent à offrir des services aux demandeurs d'asile. Les organismes spécialisés à Montréal et en région sont en communication fréquente et collaborent de façon étroite. Les municipalités, les MRC et les employeurs sont aussi impliqués comme partenaires. Les services offerts aux immigrants et aux réfugiés sélectionnés sont financés de façon récurrente par le MIFI. Récemment, à titre exceptionnel, du financement pour les services visant les demandeurs d'asile a été offert en raison du contexte de pénurie de logements à Montréal et de main-d'œuvre en régions, combiné à l'arrivée d'un nombre important de demandeurs d'asile.

Les groupes communautaires montréalais spécialisés tiennent des séances d'information où ils présentent les avantages de la régionalisation, comme la disponibilité de bons emplois et l'accès à des logements plus grands à moindre coût, tout en expliquant les inconvénients, comme la probabilité de se retrouver en situation encore plus minoritaire hors de la métropole et l'éloignement des services liés à la demande d'asile. Des partenaires peuvent être invités à présenter leurs régions, des visites peuvent être organisées et parfois des employeurs viennent faire des entrevues d'embauche à Montréal. Les individus intéressés à faire les prochains pas peuvent avoir un accompagnement personnalisé et, surtout, une référence vers un organisme partenaire dans la région destination.

Sur place, certains organismes d'accueil des nouveaux arrivants offrent aux demandeurs d'asile les services d'établissement, soit l'aide à la recherche d'un logement, l'inscription des enfants à l'école, les sessions d'information sur la communauté et les services locaux. Dans les rares cas où un individu arrive sans avoir préalablement un emploi, les organismes peuvent aussi aider avec la recherche d'un travail. Ayant déjà des partenariats avec certains employeurs, ils ont des liens privilégiés afin d'aider les nouveaux arrivants, incluant les demandeurs d'asile, à se trouver un emploi. Certains employeurs s'impliquent auprès de leurs travailleurs nouveaux arrivants en les assistant dans la recherche d'un logement, dans l'organisation du transport vers le travail ou en offrant des cours de francisation en milieu de travail.

12.5 Avantages et défis d'installation en région

Outre les avantages de la régionalisation sur le plan de l'emploi et du logement, les groupes communautaires et les demandeurs d'asile ont mentionné plusieurs avantages liés à la qualité de vie dans des plus petits centres, qui incluent:

- le rythme de vie un peu plus lent;
- l'accès facile à la nature et aux espaces verts en général;
- l'apprentissage plus rapide du français grâce à l'immersion;
- l'augmentation des possibilités de rencontrer et de se lier d'amitié avec des « Québécois »;
- l'environnement sécuritaire pour les enfants;
- l'accès à certains types d'emplois qui ne sont pas disponibles à Montréal;
- la valorisation de leurs capacités dans un marché de travail moins compétitif;
- l'accès plus facile à des services et des activités pour les enfants, en raison d'une moindre compétition pour les places.

D'un autre côté, les répondants ont cité de possibles désavantages selon l'endroit comme:

- l'absence d'institutions et de services directement liées à une demande d'asile (p. ex., CISR, avocats spécialisés, évaluations médicale ou psychologiques);
- le manque de familiarité des organismes communautaires, même ceux spécialisés en immigrations, et des institutions publiques (p. ex., écoles, CLSC) avec les enjeux et éligibilités particuliers des demandeurs d'asile;
- l'absence quasi-totale de cliniques médicales et de professionnels de la santé qui acceptent de donner des services aux demandeurs d'asile (par exemple, une seule clinique médicale pour toute la Montérégie);
- la barrière de la langue beaucoup plus importante pour les personnes ne parlant pas français afin d'avoir accès aux soins de santé ou services locaux, connexions sociales, liens avec les milieux scolaires;
- les services de transports en commun plus limités qui oblige souvent d'avoir une voiture personnelle;
- les infrastructures moins développées pour la francisation à l'école pour les enfants et les cours de francisation pour les adultes;
- la probabilité nettement plus élevée de ressentir de l'isolement ou même de l'exclusion sociale en tant que minorité ethno- raciale ainsi que le manque d'accès aux services et commerces ethnoculturels.

12.6 Pistes pour mieux appuyer l'installation en région

Lors des groupes de discussion avec les intervenants du PRAIDA et du milieu communautaire, plusieurs hypothèses concernant la régionalisation des demandeurs d'asile ont été envisagées. Les acteurs du milieu ont d'abord rappelé que les demandeurs d'asile sont libres de s'établir où ils veulent au Canada, de sorte que la régionalisation ne peut être imposée. Il y avait un large consensus selon lequel les demandeurs d'asile ont besoin de séjourner d'abord à Montréal afin de compléter l'ensemble des démarches initiales liées à la demande d'asile (consulter un avocat ou consultant, déposer le FDA, subir l'Examen médical aux fins de l'immigration, etc.) et pour participer à un processus d'information et

d'orientation concernant les choix en termes de région d'installation (voir Chapitre 3).

Deux hypothèses principales ont émergé concernant l'appui à l'installation des demandeurs d'asile en région. La première était d'augmenter les effectifs du PRAIDA afin de permettre l'ouverture de bureaux satellites en région qui serviraient de centres d'expertise concernant les besoins spécifiques des demandeurs d'asile pour des organismes communautaires et du RSSS qui offrent des services aux demandeurs d'asile. Ce modèle aurait l'avantage de tabler sur l'expertise du PRAIDA mais le désavantage de ne pas être enraciné dans la communauté locale. La majorité des acteurs consultés, incluant les intervenants du PRAIDA, ont donc préféré le deuxième modèle, qui propose que des organismes locaux soient chargés de coordonner l'accueil des demandeurs d'asile en région avec le soutien (à distance) du PRAIDA et du CERDA.

Plus précisément, le modèle qui fait consensus prévoit que dans chaque région, un organisme communautaire serait mandaté et financé pour être le principal responsable de la coordination de l'installation des demandeurs d'asile dans la région. Il pourrait s'agir d'organismes déjà financés par le MIFI pour l'aide à la recherche de logements pour les demandeurs d'asile ou l'accueil des réfugiés pris en charge par l'État. Bien sûr, d'autres organismes communautaires pourraient également être financés pour donner des services aux demandeurs d'asile mais il y aurait beaucoup d'avantages à donner un mandat de coordination à un organisme particulier, compte tenu de la complexité de la situation des demandeurs d'asile. D'autre part, la majorité des acteurs du milieu étaient d'avis qu'il serait souhaitable d'élargir le mandat des équipes de santé des réfugiés des 11 CISSS et CIUSSS en région, qui ont déjà une expertise concernant les réfugiés sélectionnés, afin qu'ils jouent un rôle de premier plan dans l'offre de services de santé et services psychosociaux aux demandeurs d'asile de leur région, comme le fait PRAIDA à Montréal. Ces équipes ont déjà une expertise sur le plan de l'intervention interculturelle en plusieurs langues. Par contre, les intervenants ont souligné qu'il y a des différences majeures entre les réfugiés sélectionnés et les demandeurs d'asile entre autres parce que les premiers sont résidents permanents alors que les demandeurs d'asile sont en quête de ce statut. Ainsi, avant de demander aux

équipes offrant des services aux réfugiés sélectionnés d'élargir leur offre de service pour inclure les demandeurs d'asile, il faudrait s'assurer qu'ils reçoivent du PRAIDA et du CERDA de la formation et du soutien concernant les besoins spécifiques des demandeurs d'asile.

Chapitre 13: Contributions des demandeurs d'asile lors de la pandémie

Au Chapitre 8, nous avons déjà évoqué la contribution des demandeurs d'asile pour faire face à la pandémie, non seulement pendant la première vague, mais encore aujourd'hui. Pour illustrer plus clairement ces contributions, ce chapitre propose une série d'exemples tirés des entrevues que nous avons réalisées avec les demandeurs d'asile. Notons que tous ces individus sont entrés au Québec de manière « irrégulière ».

Une préposée aux bénéficiaires témoigne de son expérience dans un CHSLD privé pendant la première vague. Elle est mère monoparentale avec trois enfants adolescents, en attente depuis plus de 18 mois pour son audience devant la CISR depuis et séparée de son mari qui est resté au pays d'origine.

J'ai vu, lors de la première phase, il y a beaucoup, beaucoup de préposés qui ont quitté. Moi, j'ai pris ça comme manque de professionnalisme, je dirais, manque d'amour. On se retrouvait devant 25 résidents... je pense même que c'est ça qui a tué beaucoup de personnes. C'est pas à cause du COVID. Je peux le témoigner, c'est pas à cause du COVID, c'est à cause du manque de soins. Ils sont là, ils sont positifs, ils ont besoin d'être réhydratés, ils ont besoin de manger. Il n'y a personne pour s'occuper d'eux. On n'était pas capables de prendre soin de 25 personnes à trois. Parce que ça prenait du temps, ils étaient malades même avant d'attraper le COVID. Il y en a qui ne mangent pas bien, il y en a qu'on doit négocier. Ça demandait beaucoup de temps et ça demandait aussi avoir le cœur, avoir de la passion. Il y en a qui ont eu peur et qui sont partis. Il y en a même qui sont venus et qui n'étaient pas capables de prendre le temps, de peur d'attraper le COVID. C'est ça! Moi, je n'ai jamais eu peur, jamais. On mettait nos masques, on mettait tout, tout, tout. De toutes les façons, on doit mourir de quelque chose! [...]

Q. Malheureusement, je crois que vous avez raison, il y a plusieurs personnes qui sont décédées de déshydratation, de manque de soins.

Oui, j'en suis sûre. Parce qu'on devait négocier. Tu lui proposes de l'eau, il dit non, tu lui donnes du jus d'orange, il dit non, tu lui donnes du jus de pomme, finalement, il l'accepte. Et après une heure tu reviens, tu lui donnes encore une gorgée, comme ça, comme ça. Mais s'il n'y a personne pour le faire, ils sont morts. C'est ça. Oui!

Un homme parle de sa fierté d'avoir travaillé comme préposé aux bénéficiaires à l'étage COVID d'un CHSLD et d'avoir aidé à former les membres de l'Armée canadienne qui ont été appelés en renfort. Il a été accepté comme réfugié, mais il est toujours séparé de son épouse et de ses enfants, encore au pays d'origine.

La période de pandémie a été un peu dur... pendant cette période, toutes les résidences étaient abandonnées. Il suffisait qu'un travailleur soit testé positif et directement le reste, il y en a qui commençait à avoir peur et il n'y avait plus personne qui se présentait. Et là on s'est heurté à des problèmes où les résidents sont abandonnés. [...] Là, il y avait un besoin extrême au CHSLD [nom], il y avait explosion [sic] chez [nom], il y avait beaucoup de morts. Alors mon agence m'a permuté, on m'a dit « on a besoin de vous chez [nom] ». [...] Et c'est ainsi que j'ai travaillé chez [nom] comme préposé, chose que l'Armée canadienne peut témoigner, parce que tout le monde avait fui la résidence. Quand l'Armée est venue prêter main-forte, l'Armée m'avait rencontré sur place. Et j'ai commencé à former même les militaires qui sont venus, parce qu'ils nous ont envoyé des militaires qui n'étaient pas des préposés. Ils ne savent pas sur quoi commencer. Mais quand ils arrivent sur l'étage et ils nous rencontrent, ils disent « Comment pouvons-nous vous aider? ». Je leur ai dit « Venez, je vais vous montrer. Tel résident, on va le tourner, tel résident, on va l'asseoir, on va le faire manger. » J'ai formé l'Armée, j'ai travaillé avec l'Armée canadienne pendant deux mois chez [nom]. Ils m'ont laissé même une recommandation, un brevet de mérite, que je suis un vrai préposé qui avait travaillé avec l'Armée canadienne. Quand je suis arrivé chez [nom], j'ai travaillé au 2e étage, où il y avait 24 cas positifs. C'était l'étage où il y avait tous les positifs. Je suis sorti de là, il n'y avait plus un seul cas positif. Et, Dieu merci, je n'avais pas été atteint par la COVID. Et l'Armée a conclu « Mission terminée, nous avons guéri tout le monde ».

Une préposée aux bénéficiaires raconte comme elle a continué de travailler pendant la première vague, malgré sa peur :

Ça fait peur, vous touchez la personne, vous entrez dans sa chambre, vous devez lui donner à manger, vous devez lui faire sa toilette, prendre soin de la personne! Oui, ça fait peur! Quand vous voyez tout ce qui se passe dans... Les gens meurent, les gens meurent là. Ça c'est une question de vie ou de mort! C'est comme si vous dites : « Ah! bon ok, je travaille, bon... ». C'est comment vous êtes un soldat et vous courez avec votre arme là. Oui, comme un soldat vous ne pouvez dire que vous ne pouvez pas, c'est comme vous les

soldats, on vous envoie à la guerre! Vous ne pouvez pas dire que vous ne voulez pas aller à la guerre.

Q.: Remarquez, il y a plusieurs personnes qui ont décidé soit de démissionner ou de ne pas y aller...

Bien sûr, ça, je vous le dis, pourquoi je me suis dit ça, moi, je ne peux pas faire ça. Parce que c'est... Bon, maintenant il faut avoir un motif. Est-ce que vous êtes malade? Non. Est-ce que les gens chez vous sont contaminés? Non. Pourquoi faire ça? Si tout le monde reste à la maison, et les autres?

Une préposée aux bénéficiaires a travaillé en CHSLD, placée par une agence, pendant la première vague de COVID-19. Il s'agit d'une mère monoparentale avec un fils de 3 ans dont la demande d'asile a été rejetée et qui bénéficie d'un sursis de renvoi. Puisqu'elle était considérée comme travailleuse essentielle, elle a pu laisser son enfant dans une garderie subventionnée pour la durée de la première vague. Elle parle de ses craintes d'avoir contaminé son fils lorsque ce dernier a fait de la fièvre et des difficultés respiratoires:

Mon fils était malade, j'ai peur. J'ai appelé l'ambulance aux environs de minuit pour aller à l'Hôpital Sainte-Justine. Ce soir-là j'avais vraiment peur. Quand je suis arrivée, on a fait tout... C'était le problème... C'est la difficulté à respirer. Je vois les lèvres sont devenues mauves et puis il est un peu agité, il est soucieux. Bien j'ai eu vraiment peur, j'ai appelé l'ambulance.

Finalement, son fils se rétablit et son test pour la COVID est négatif.

J'étais vraiment inquiète, mais je n'ai pas le choix, je dois aller travailler tout le temps pour trouver de l'argent. [...] À chaque fois, je laisse la résidence où j'ai été travaillé pour l'agence, tantôt, je passe à domicile. Je suis venue me déshabiller à la rentrée, mettre tout dans un sac, je mets ça dans la machine. Aller prendre ma douche, et puis ressortir, aller chercher l'enfant à la garderie. C'est comme ça que je fais tout le temps. Juste pour ne pas contaminer mon fils.

Q. : Oui, c'est ce qu'il faut, hein!

C'est trop, mais dans la vie il faut toujours lutter.

Un homme dont le lieu de travail était fermé pendant la première vague raconte comment il s'est impliqué comme bénévole pour l'aide alimentaire dans son quartier. Lui, sa femme et ses enfants sont en attente de leur audience devant la CISR. Il explique que son bénévolat est une façon de remercier les Québécois de l'aide que lui et sa famille ont reçu à leur arrivée :

Pendant cette période de la pandémie, dans un premier temps, mon travail était fermé mais je ne reste pas à la maison. Tout près de chez moi, il y a un centre qui donne de la nourriture à des personnes. Je suis allé, je suis allé donner mon aide, à travailler chaque jour de 8 h jusqu'à 8 h du soir, à aider à faire des commandes, à placer des choses, à débarquer les camions, tout ça. J'ai passé un mois et demi avec eux, et puis je crois que deux mois, deux mois et demi, et puis lorsque mon travail m'a appelé, j'ai laissé. Sans rien en retour. J'ai fait du bénévolat.

Q. Ah! C'est beau, une chance qu'il y a des gens comme vous qui donnent un coup de main comme ça bénévolement. Parce qu'il y avait un grand besoin.

Oui, c'est ça, parce que moi, je trouvais que c'était normal parce que c'était un moment très, très difficile. Parce que nous, grâce à Dieu, on est... Jusqu'à présent, on est en santé, mais il y a des personnes qui sont plus mal que nous. Donc c'est tout à fait normal, on doit donner notre aide. Donc moi je ne veux rien, je suis très fier et très content de le faire, de donner mon aide. Parce qu'à mon arrivée, il y a beaucoup de personnes qui m'ont donné de l'aide aussi, des Québécois, tout ça. Quand même, moi, s'il y a d'autres choses que je dois faire pour des gens qui sont en nécessité, je vais le faire.

Ces quelques exemples illustrent la contribution exceptionnelle apportée par un grand nombre de demandeurs d'asile et de demandeurs déboutés pendant la pandémie de COVID-19.

Conclusion

Les résultats de notre étude démontrent que les demandeurs d'asile ont de nombreux défis à relever pendant leur parcours d'installation. La plupart vivent une précarité financière importante, surtout pendant la première année, mais font preuve d'une grande résilience et capacité d'adaptation. La quasi-totalité des demandeurs d'asile adultes demandent un permis de travail (94,0%) et cherchent rapidement un emploi. Ils sont dotés de nombreuses compétences et la majorité (72,8%) à un niveau d'instruction postsecondaire. Plus de la moitié (59,8% en 2017-2020) seront acceptés comme réfugiés, ce qui leur permettra de poursuivre leur processus d'intégration et d'avoir accès à la citoyenneté. Dans ce contexte, il semble pertinent d'améliorer les services offerts aux demandeurs d'asile afin de faciliter leur installation.

C. Pistes de recherche

Dans la foulée de cette étude, plusieurs pistes de recherche pourraient être explorées. D'abord, il serait souhaitable de faire un suivi longitudinal auprès de ce groupe de demandeurs d'asile pour voir comment évolue leur intégration. Cela permettrait d'approfondir notre compréhension de leurs besoins et du type de services à leur offrir. Ensuite, il serait très pertinent de mener une étude semblable à celle-ci auprès d'une nouvelle cohorte de demandeurs d'asile afin de voir les similarités et les différences. Un autre sujet qui serait important à étudier est l'intégration des jeunes demandeurs d'asile, particulièrement en milieu scolaire. Enfin, il serait intéressant d'examiner comment l'installation des demandeurs d'asile influence la vie et le paysage urbains, particulièrement dans les quartiers où ils se sont établis en grand nombre.

D. Bibliographie

- Accord Canada-Québec. (1991). *Accord Canada-Québec relatif à l'immigration et à l'admission temporaire des aubains (Accord Gagnon-Tremblay-McDougall)*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/immigration/publications-adm/accord/AC_canada_quebec_immigration_MIDI.pdf
- Agence des services frontaliers du Canada (ASFC). (2020, 28 août). *Renvoi du Canada*. <https://www.cbsa-asfc.gc.ca/security-securite/rem-ren-fra.html>
- Béchar, J. (2018). *Immigration: l'Accord Canada-Québec (Étude générale)*. (Première publication: 2011). (Publication n°2011-89-F). Bibliothèque du Parlement. <https://lop.parl.ca/staticfiles/PublicWebsite/Home/ResearchPublications/BackgroundPapers/PDF/2011-89-f.pdf>
- Bernier, J. (2012). La location de personnel temporaire au Québec: un état de situation. *Relations industrielles/Industrial Relations*, 67(2), 283-303.
- Bérubé, M.-P., Vézina, J.-P., Domingue, M. (2018). *Une passerelle vers un avenir en santé: orientations ministérielles concernant les services de santé et les services sociaux offerts aux personnes réfugiées à leur arrivée au Québec*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-616-01W.pdf>
- Bureau des étudiants internationaux (BEI). (s.d.). *Réfugiés*. <http://www.bei.umontreal.ca/bei/refugie.htm>

- Cabinet du ministre de la Justice et procureur général du Québec. (2020, 21 décembre). *Entrée en vigueur de l'entente portant sur les tarifs de l'aide juridique*. <https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/entree-en-vigueur-de-lentente-portant-sur-les-tarifs-de-laide-juridique>
- Canada (Citoyenneté et Immigration) c. Conseil canadien des réfugiés, 2021 CAF 72. <https://decisions.fca-caf.gc.ca/fca-caf/decisions/fr/item/495606/index.do>
- Chase, L.E, & Rousseau, C. (2018). Ethnographic Case Study of a Community Day Center for Asylum Seekers as Early Stage Mental Health Intervention. *American Journal of Orthopsychiatry*, (88)1. 48-58.
- Choudry, A., Hanley, J., Jordan, S., Shragge, E., et Stiegman, M. (2009). *Fight Back: Workplace Justice for Immigrants*. Blackpoint, NS: Fernwood Press.
- Choudry, A., & Henaway, M. (2014). Temporary Agency Worker Organizing in an Era of Contingent Employment. *Global Labor Journal*: Vol. 5, Iss. 1, 1-22.
- City of Toronto. (s.d.). *Help with the Cost of Licensed Child Care*. <https://www.toronto.ca/community-people/employment-social-support/child-family-support/child-care-support/>
- Citoyenneté et Immigration Canada (CIC). (2021, 28 août). *Quels documents prouvent que je suis admissible au Programme fédéral de santé intérimaire?*. <https://www.cic.gc.ca/francais/centre-aide/reponse.asp?qnum=1274&top=33>
- Cleveland, G. (2017) The Role of Early Childhood Education and Care in an Equality Agenda. In R. Brym, *Inequality and the Future of Canadian Society*. Proceedings of the First S.D. Clark Symposium on the Future of Canadian Society. Oakville, Ontario: Rock's Mills Press, pp.75-98.
- Cleveland, J., Hanley, J., Jaimes, A., Wolofsky, T. (2020). Impacts de la crise de la COVID-19 sur les «communautés culturelles» montréalaises. Enquête sur les facteurs socioculturels et structurels affectant les groupes vulnérables. Rapport de recherche. Montréal : Institut universitaire SHERPA. Disponible au <https://sherpa-recherche.com/expertises/covid-19/>
- Cleveland, J., Rousseau, C., & Guzder, J. (2014). *Cultural consultation for refugees*. In L. J. Kirmayer, J. Guzder, & C. Rousseau (Eds.), *International and cultural psychology. Cultural consultation: Encountering the other in mental health care* (p. 245-268). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-7615-3_12
- Comité permanent interorganisations (CPI) (2007). *Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence*. Genève : CPI. <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4e9ff49f2>
- Commission des Normes du Travail (CNT). (2013). *Agences de placement de personnel: profil de leurs salariés les plus risque d'infractions à la Loi sur les normes du travail*. Québec: Commission des normes du travail.
- Conseil canadien pour les réfugiés (CCR). (2009). *Bref historique de la réponse du Canada à la situation des réfugiés*. <https://ccrweb.ca/fr/bref-historique-canada-refugies>
- Conseil canadien des réfugiés c. Canada (Citoyenneté et Immigration), 2020 CF 770. <https://decisions.fct-cf.gc.ca/fc-cf/decisions/fr/item/482757/index.do>
- Croix Bleue Medavie. (2016). *Manuel d'information à l'intention des professionnels de la santé*. Ottawa: Croix Bleue Medavie et IRCC. https://docs.medaviebc.ca/providers/guides_info/Manuel-dinformation-lintention-des-professionnels-de-la-sant%C3%A9.pdf

- Desharnais-Préfontaine, N., Pisanu, S., Bellemare, A.-M., & Merry, L. (2020). Les politiques publiques affectant négativement les familles demandeuses d' asile avec des jeunes de 0 à 5 ans au Québec. *Canadian Journal of Public Health*, 112(1), 128–131.
<https://doi.org/10.17269/s41997-020-00392-5>
- Désilets, G. et Goudet, A. (2019). *Rapport de recherche: Vivons nos quartiers, 2017-2018 - Phase 1 : Documenter les impacts à moyen terme à l'aide de données qualitatives dans les différents milieux d'intervention du projet Vivons nos quartiers « VNQ »*. Université Concordia et Building Migrant Resilience in Cities/Immigration et résilience en milieu urbain (BMRC-IRMU).
<https://bmrc-irmu.info.yorku.ca/files/2019/03/Desilets-Goudet-RAPPORT-Vivons-nos-quartiers-2019-02-26.pdf>
- Direction régionale de la santé publique, Montréal (DRSP). (2016). *Les travailleurs invisibles: les risques pour la santé des travailleurs des agences de location de personnel: rapport du directeur de santé publique de Montréal 2016*. Montréal: CIUSSS: Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, DRSP.
- Éducaloi. (2021). *Logement: la discrimination est interdite*. <https://educaloi.qc.ca/capsules/logement-la-discrimination-est-interdite/>
- Evra, R. et Prokopenko, E. (2015). *Base de données longitudinales sur l'immigration (BDIM) Rapport technique, 2015* (N° 11-633-X au catalogue). Statistique Canada.
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-633-x/11-633-x2018011-fra.htm>
- Flatau, P., Smith, J., Carson, G., Miller, J., Burvill, A. et Brand, R. (2015). *The housing and homelessness journeys of refugees in Australia*. Melbourne: Australian Housing and Urban Research Institute Limited (AHURI Final Report no. 256).
<http://www.ahuri.edu.au/publications/projects/p82015>.
- Fortin, P., L. Godbout, and S. St-Cerny. (2013) L'impact des Services de Garde à Contribution Réduite du Québec sur le Taux d'activité Féminin, le Revenu Intérieur et les Budgets Gouvernementaux. *Revue Interventions Économiques/Papers in Political Economy* 47: 1-28.
- Gauthier, C., Lacroix, M., Liguori, M., Martinez, E., & Ngoc, K. (2010). L'intégration, à la jonction du discours normatif et de l'expérience vécue: des demandeurs d'asile s'expriment. *Service social*, 56(1), 15-29.
- Gazette officielle du Québec. (2020, 9 décembre). *Entente du 4 décembre 2020 entre le ministre de la Justice et le Barreau du Québec concernant le tarif des honoraires et les débours des avocats dans le cadre du régime d'aide juridique et concernant la procédure de règlement des différends*. Partie 2, 152^e, n°50, pp.5019- 5032.
<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=1&file=73674.pdf>
- Goudet A, Paquette C, Charette A (2021). *Étude VNQ, Phase II : Documenter, contextualiser et valoriser l'initiative Vivons nos quartiers*. https://bmrc-irmu.info.yorku.ca/files/2021/02/Vivons-Nos-Quartiers-II_Final_9Feb2021.pdf?x15611
- Gouvernement du Québec. (2021a). *Cours de français à temps complet pour les personnes immigrantes*. <https://www.quebec.ca/education/apprendre-le-francais/cours-temps-complet/immigrant/temps-complet/>
- Gouvernement du Québec. (2021b). *Cours de français à temps partiel pour les personnes immigrantes*. <https://www.quebec.ca/education/apprendre-le-francais/cours-temps-partiel/immigrant/temps-partiel/>

- Hanley, J., Ives, N., Lenet, J., Walsh, C. A., Hordyk, S.-R., Ben Soltane, S., & Este, D. (2019). Migrant women's health and housing insecurity: an intersectional analysis. *International Journal of Migration, Health & Social Care*: 15(1): 90-106.
<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJMHS-05-2018-0027/full/html>
- Hanley, J., Larios, L., Salamanca Cardona, M., Henaway, M., Dwaikat Shaer, N., Ben Soltane, S., Eid, P. (2018). Gender dynamics of temporary placement agency work: (Im)migrants, know your place! *Canadian Diversity* 14(2):37-42.
- Hanley, J., Salamanca Cardona, M., Larios, L., Henaway, M., Dwaikat Shaer, N., Ben Soltane, S., Eid, P. (2018). Transportation and Temp Agency Work: Risks and Opportunities for Migrant Workers: *Cahiers du géographie québécois*. 62(177), 409-422
- Helping Newcomers Work. (2020, 1^{er} avril). Employment services.
<https://helpingnewcomerswork.ca/employment-services/>
- Hyndman, J. (2015). *Refugee Research Synthesis 2009 - 2013. Final Report Citizenship and Immigration Canada*. Toronto: CERIS. <https://ceris.ca/wp-content/uploads/2015/05/CERIS-Research-Synthesis-on-Refugees-19-May-2015.pdf>.
- Hynie, M. (2018). The social determinants of refugee mental health in the post-migration context: A critical review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63(5), 297-303.
- Immigrant Services Society of British Columbia (ISSBC). (2018). *Refugee Claimants in BC: Understanding Current Irregular Arrival Trends*. Vancouver: Immigrant Services Society of BC.
- Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC). (2020). *Demande de résidence permanente au Canada - Personnes protégées et réfugiés au sens de la Convention*.
<https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/demande/formulaires-demande-guides/demande-residence-permanente-canada-personnes-protegees-refugies-convention.html>; https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/publications/fr/refugies/Immigration-Quebec_A1520FF.pdf
- Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC). (2021a). *Demandes d'asile par année*.
<https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/refugies/demandes-asile.html>
- Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC). (2021b). *Programme fédéral de santé intérimaire: Examen de la politique*. <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/mandat/politiques-directives-operationnelles-ententes-accords/politique-programme-federal-sante-interimaire.html>
- Janzen, R., Stobbe, A., Dejean, F., & Ochocka, J. (2015). The role of churches in immigrant settlement. *Canadian Diversity/Diversité Canadienne (CDC) partnering for settlement success: Facilitating integration and inclusion. An Association for Canadian Studies (ACS) publication*.
- Journal des débats de l'Assemblée nationale. (1996, 14 juin). Journal des débats de l'Assemblée nationale Vol. 35, no. 38. <http://m.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/assemblee-nationale/35-2/journal-debats/19960614/6681.html#960614003>
- Kharchi Z., Audet, G. (sup.), Gosselin-Gagné, J. (sup.), Lafortune, G. (sup.). (2019). *Programme CADRE: l'expérience socioscolaire d'élèves d'origine syrienne*. Centre d'intervention pédagogique en contexte de diversité/Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys.
- Kirmayer, L. J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A. G., Guzder, J., Hassan, G., Rousseau, C., Pottie, K., & Canadian Collaboration for Immigrant and Refugee Health (CCIRH) (2011). Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary

- care. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal*, 183(12), E959–E967.
<https://doi.org/10.1503/cmaj.090292>
- Laban, C. J., Gernaat, H. B., Komproe, I. H., Schreuders, B. A., & de Jong, J. (2004). Impact of a long asylum procedure on the prevalence of psychiatric disorders in Iraqi asylum seekers in the Netherlands. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192, 843–851. doi:10.1007/s00127-008-0333-1
- Lacroix, M., Baffoe, M., & Liguori, M. (2015). Refugee community organizations in Canada: From the margins to the mainstream? A challenge and opportunity for social workers. *International Journal of Social Welfare*, 24(1), 62-72.
- Lafortune, G. (2012). *Rapport à l'école et aux savoirs scolaires de jeunes d'origine haïtienne en contexte scolaire défavorisé à Montréal* [thèse de doctorat inédite]. Université de Montréal.
- Lafortune, G. (2014). Les défis de l'intégration sociale et scolaire de jeunes d'origine haïtienne immigrés au Québec après le séisme survenu en Haïti en janvier 2010. *Diversité urbaine*, 14(2), 51-75.
- Lefebvre P. and P. Merrigan. (2008). Child-Care Policy and The Labor Supply of Mothers with Young Children: A Natural Experiment from Canada. *Journal of Labor Economics* 26: 519–548.
- Lefebvre P., P. Merrigan and M. Verstraete. (2009). Dynamic Labour Supply Effects of Childcare Subsidies: Evidence from a Canadian Natural Experiment on Low-Fee Universal Child Care. *Labour Economics*, 16, pp. 490-502.
- Loi constitutionnelle de 1867, 30-31 Victoria, ch. 3 (R.-U.). <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/const/page-1.html>
- Lu Y., Frenette, M. et Schellenberg, G. (2015). *Prestations d'aide sociale chez les demandeurs du statut de réfugié au Canada : données tirées de fichiers de données administratives couplés*. Direction des études analytiques : documents de recherche, no 369 Produit no11F0019M au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11-626-x/11-626-x2015051-fra.pdf?st=lj2Pcr6o>
- Miller, K., & Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine*, 70(1), 7-16. doi:10.1016/j.socscimed.2009.09.02
- Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC). (2011). L'immigration au Québec - *Consultation 2012-2015*. <http://www.mifi.gouv.qc.ca/publications/fr/planification/immigration-quebec-partage-responsabilites-20122015.pdf>
- Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion (MIDI). (2017). *État de situation sur le panier de services offerts aux demandeurs d'asile en Ontario; État de situation et comparaison entre les système d'asile canadien et américain* [Note]. Service des parcours de participation.
<http://www.mifi.gouv.qc.ca/publications/fr/ministere/acces-information/12674.pdf>
- Ministère de l'Immigration, de la francisation et de l'Intégration (MIFI). (2019). *Cours de français offerts aux personnes immigrantes par le gouvernement du Québec*.
<https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/informations/actualites/actualites-2019/cours-francais.html>
- Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI). (2020). *Programme d'accompagnement et de soutien à l'intégration 2019-2021*. https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/publications/fr/partenaires/NOR_accompagnement_soutien_integration_2019-2021.pdf

- Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion (MIFI). (2021a, Janvier). *Guide des services offerts aux personnes demandeuses d'asile par le gouvernement du Québec*. [Brochure] Québec: MIFI, Direction des politiques et programmes d'intégration. https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/publications/fr/divers/Guide_accessible_demandeurs_asile_2021.pdf
- Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI). (2021b, mai). *Programme spécial des demandeurs d'asile en période de COVID-19 (PSDAPC)*. <http://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/immigrer-installer/immigration-humanitaire/demandeur-asile/programme-special.html>
- Ministère des Relations avec le Citoyens et de l'Immigration (MRCI). (1997). *Rapport annuel 1996-1997. Les publications du Québec*.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2017a, juin). *Programme de financement et de soutien professionnel pour les groupes de médecine de famille*. Québec: MSSS. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-920-09W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2017b, juillet). *Programme de désignation réseau pour les groupes de médecine de famille*. Québec: MSSS. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-920-11W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2019, 31 janvier). *Portrait organisationnel du réseau*. <https://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/portrait-organisationnel/>
- Ministry of Training, Colleges and Universities (MTCU). (2019, 8 août). *Access to Employment Ontario Programs for Individuals with 900-Series Social Insurance Numbers*. <http://www.tcu.gov.on.ca/eng/eopg/publications/es-900-sin-policy-clarification-en.pdf>
- Morantz, G., Rousseau, C., Banerji, A., Martin, C., & Heymann, J. (2013). Resettlement challenges faced by refugee claimant families in Montreal: Lack of access to child care. *Child & Family Social Work, 18*(3), 318-328.
- Morantz G, Rousseau C, Heymann J. (2012). The Divergent Experiences of Children and Adults in the Relocation Process: Perspectives of Child and Parent Refugee Claimants in Montreal, *Journal of Refugee Studies, 25*(1), 71-92. <https://doi.org/10.1093/jrs/fer025>
- Oxman-Martinez, J., Jimenez, E., Hanley, J., & Bohard, I. (2007). La dynamique triangulaire dans le processus d'incorporation des demandeurs d'asile, les politiques migratoires et le rôle des organismes communautaires. *Refuge: Canada's Journal on Refugees, 76-85*.
- Ouimet, M. J., Munoz, M., Narasiah, L., Rambure, V., & Correa, J. A. (2008). Pathologies courantes chez les demandeurs d'asile à Montréal: prévalence et facteurs de risque associés *Canadian Journal of Public Health, 99*(6), 499-504. <https://doi.org/10.1007/BF03403785>
- Papazian-Zohrabian, G.; Mamprin, C.; Lemire, V.; Turpin-Samson, A.; Hassan, G.; Rousseau, C.; Aoun, R. (2018). Le milieu scolaire québécois face aux défis de l'accueil des élèves réfugiés : quels enjeux pour la gouvernance scolaire et la formation des intervenants scolaires? *Éducation et francophonie, 46*, 208-229
- Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI). (s.d.). *Programme du PFSI: Sommaire des services du PFSI*. <https://ifhp-pfsi.medavie.bluecross.ca/fr/sommaire-des-services-du-pfsi/>
- Porter, M., & Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a meta-analysis. *JAMA, 294*(5), 602-612.

- Potvin, M. et Leclercq, J.-B. (2010, juillet). *Trajectoires sociales et scolaires de jeunes de 16-24 ans issus de l'immigration en formation générale des adultes et analyse de deux projets de « Persévérance scolaire » (2007 et 2009)*. Direction des Services aux communautés culturelles (DSCC) du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS). http://bv.cdeacf.ca/EA_PDF/143582.pdf
- Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile (PRAIDA). (2020). *Rapport annuel 2019/2020*. https://cdn.ciussscentreouest.ca/documents/ciusss-coim/Programmes_et_services/PRAIDA/PRAIDA_Rapport_annuel_2019-2020.pdf?1620412886
- Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). (s.d.). *Inscription de la clientèle*. <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-omnipraticiens/facturation/inscription-clientele/Pages/forfaits-supplements.aspx>
- Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). (2020). *Questions et réponses sur nos services pendant la pandémie*. <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/salle-presse/questions-reponses-nos-services-pandemie>
- Rehaag, S (2011). The Role of Counsel in Canada's Refugee Determination System: An Empirical Assessment. *Osgoode Hall Law Journal*, 49, 71-116.
- Revenu Québec. (s.d.). *Conditions d'admissibilité aux versements anticipés du crédit d'impôt pour frais de garde d'enfants*. <https://www.revenuquebec.ca/fr/citoyens/credits-dimpot/credit-dimpot-pour-frais-de-garde-denfants/versements-anticipes/conditions-dadmissibilite/>
- Rose, D. et Charette, A. (2011). Pierre angulaire ou maillon faible? Le logement des réfugiés, demandeurs d'asile et immigrants à Montréal. Centre Métropolis du Québec - Immigration et métropoles. <http://www.metropolis.inrs.ca/en/working-paper-no-45-pierre-angulaire-ou-maillon-faible-le-logement-des-refugies-demandeurs-dasile-et-immigrants-a-montreal/>
- Rose, D., et Charette, A. (2014). Housing experiences of users of settlement services for newcomers in Montréal: does immigration status matter? In *Immigrant Integration: Research implications for Public Policy*, ed. K. Kilbride, 151-196. Toronto: Canadian Scholars' Press.
- Rousseau C, Pottie K, Thombs BD, Munoz M, Jurcik T (2011). Post traumatic stress disorder: evidence review for newly arriving immigrants and refugees. Guidelines for immigrant health, Canadian Collaboration for Immigrant and Refugee Health, Appendix 11. *CMAJ*
- Ryan D, Dooley B, Benson C (2008). Theoretical Perspectives on Post-Migration Adaptation and Psychological Well-Being among Refugees: Towards a Resource-Based Model, *Journal of Refugee Studies*, 21(1), 1-18. <https://doi.org/10.1093/jrs/fem047>
- Ryan D, Kelly FE & Kelly BC (2009). Mental health among persons awaiting an asylum outcome in Western countries. *International Journal of Mental Health*, 38, 88-111.
- Schué, R. (2021, 25 février). *Des milliers de demandeurs d'asile privés d'un travail légal*. Radio-Canada. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1773097/asile-immigration-canada-trudeau-covid>
- Sengoelge, M, Solberg Ø, Nissen A, Saboonchi F (2020). Exploring social and financial hardship, mental health problems and the role of social support in asylum seekers using structural equation modelling. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19). DOI: [10.3390/ijerph17196948](https://doi.org/10.3390/ijerph17196948)
- Shan, R. (2019). *Conditions de logement des nouveaux réfugiés au Canada*. Ottawa: Société canadienne d'hypothèques et du logement. <https://assets.cmhc->

- schl.gc.ca/sf/project/cmhc/pubsandreports/socio-economic-analysis/2019/socio-economic-analysis-recent-refugee-housing-conditions-canada-69524-fr.pdf.
- Silove D. (2013). The ADAPT model: A conceptual framework for mental health and psychosocial programming in post conflict settings. *Intervention, 11*, 237-248.
- Singh c *Ministre de l'Emploi et de l'Immigration*, [1985] 1 RCS 177. <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/fr/item/39/index.do>
- Smith, C.D. (2019). *Changing U.S. Policy and Safe-Third Country "Loophole" Drive Irregular Migration to Canada*. Migration Information Source. <https://www.migrationpolicy.org/article/us-policy-safe-third-country-loophole-drive-irregular-migration-canada>
- Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL). (2019, 4 août). *Déterminer les besoins impérieux en matière de logement*. <https://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/professionals/housing-markets-data-and-research/housing-research/core-housing-need/identifying-core-housing-need>
- Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL). (2020a, 15 janvier). *Loyers moyens des appartements (unités inoccupées et occupées) - Excel Publication*. <https://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/professionals/housing-markets-data-and-research/housing-data/data-tables/rental-market/average-apartment-rents-vacant-occupied>
- Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL). (2020b). *Rental Market Report 2019 - Montréal CMA*. <https://assets.cmhc-schl.gc.ca/sites/cmhc/data-research/publications-reports/rental-market-reports/2019/rental-market-reports-montreal-64411-2020-a01-en.pdf>
- Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL). (2021). *Tableaux de données tirés de l'Enquête sur les logements locatif*. <https://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/professionals/housing-markets-data-and-research/housing-data/data-tables/rental-market/rental-market-report-data-tables>
- Société d'Habitation du Québec (SHQ). (2020) *Programme Allocation-Logement*. http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/documents/depliant_allocation_logement_fr.pdf
- Solberg Ø, Vaez M, Johnson-Singh CM, Saboonchi F (2020). Asylum seekers' psychosocial situation: a diathesis for post-migratory stress. *Journal of Psychosomatic Research, 130*. DOI: [10.1016/j.jpsychores.2019.109914](https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2019.109914)
- St-Arnault, D., & Merali, N. (2019). Refugee pathways out of homelessness in urban Alberta, Canada: Implications for social justice-oriented counselling. *Counselling Psychology Quarterly, 32*(2), 227-245.
- Statistique Canada. (2017, 3 mai). *Dictionnaire, Recensement de la population, Taille convenable du logement*. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/ref/dict/households-menage029-fra.cfm>
- Steel, Z., Momartin, S., Silove, D., Coello, M., Aroche, J., & Tay, K. W. (2011). Two year psychosocial and mental health outcomes for refugees subjected to restrictive or supportive immigration policies. *Social science & medicine (1982), 72*(7), 1149-1156. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.02.007>
- UNHCR, 1951/1969. Convention et protocole relatifs aux réfugiés <https://www.unhcr.org/fr/about-us/background/4b14f4a62/convention-protocole-relatifs-statut-refugies.html>

Vatz-Laaroussi, M., Lévesque, C., Kanouté, F., Rachédi, L., Montpetit, C., et Duchesne, K. (2005). Les différents modèles de collaboration familles-écoles : trajectoires de réussite pour des groupes immigrants et des groupes autochtones du Québec. *Rapport de recherche remis au Fonds québécois de recherche en sciences sociales*. Université de Sherbrooke.

Ville de Montréal. (2020, 13 novembre). *Crise du logement - Montréal investit 2M\$ supplémentaires*. http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=5798,42657625&_dad=portal&_schema=PORTAL&id=33151

Walsh, C. A., Hanley, J., Ives, N., & Hordyk, S. R. (2016). Exploring the experiences of newcomer women with insecure housing in Montréal Canada. *Journal of International Migration and Integration*, 17(3): 887-904. http://digitool.Library.McGill.CA:80/R/-?func=dbin-jump-full&object_id=168437&silolibrary=GEN01

Zikic, J., Damsbaek, N., Phan, M., Kelly, P., Lemoine, M., Fang, T., Preston, V. et Tufts, S. (2010). *How does immigration class affect immigrants' experiences with credential recognition?* Toronto: York University, Toronto Immigrant Employment Data Initiative. <http://www.yorku.ca/tiedi/doc/AnalyticalReport10.pdf>.

Annexe 3. Outils de collecte de données qualitatives

1. Questionnaire structuré – enquête auprès de 324 demandeurs d’asile

Général

Est-ce que vous vous identifiez comme....

- femme
- homme
- non-binaire

Quel est votre âge?

Quel est votre pays de citoyenneté?

Quel est votre code postal (3 premiers chiffres seulement)?

Quel est votre état matrimonial?

- marié.e
- union libre/conjoint de fait
- veuf/ veuve
- séparé.e ou divorcé.e
- célibataire

(Si marié.e ou en union libre) : Est-ce que votre conjoint.e est ici avec vous au Québec?

Est-ce qu'il y a des membres de votre famille qui ne sont pas au Canada et que vous souhaiteriez faire venir (*sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent*):

- Mon conjoint.e
- Un ou plusieurs de mes enfants de moins de 18 ans
- Un ou plusieurs de mes enfants de 18 ans ou plus
- Mes parents
- D'autres membres de ma famille
- Non

Arrivée

Date d'arrivée au Canada (*mois et année, ex., 01-2017*)

Date d'arrivée au Québec (*mois et année*)

Date de la demande d'asile (*mois et année*)

Comment êtes-vous entré.e au Canada?

- À pied, à partir des É-U (ex., au Chemin Roxham)
- Poste frontalier terrestre officiel, É-U/Canada (ex., Lacolle)
- À un aéroport
- Autre

Quand avez-vous quitté votre pays d'origine? (*mois et année*)

Entre votre pays d'origine et le Canada, dans combien de pays êtes-vous resté plus d'une journée?

Si vous avez habité dans des villes canadiennes autres que celles où vous habitez dans le moment, veuillez les nommer. (*Si la personne n'a pas vécu dans d'autres villes, marquer 'Aucune'*).

Quel est votre statut migratoire actuel?

- Demandeur d'asile (en attente d'audience CISR)
- Demande d'asile acceptée (pas encore résident permanent)
- Résident permanent
- Demande d'asile refusée, en appel
- Demande d'asile refusée, renvoi suspendu (ex., pays moratoire)
- Demande d'asile refusée, démarches de régularisation (ex., motifs humanitaires)
- Demande d'asile refusée, aucune démarche (sans statut)
- Autre

Langue et religion

Quelle est votre langue maternelle (première langue apprise)?

Quelles langues parlez-vous à la maison (au Québec)?

Quel est votre niveau de français?

Parlé *Excellent Bon Acceptable Faible Nul*

Compris *Excellent Bon Acceptable Faible Nul*

Lu *Excellent Bon Acceptable Faible Nul*

Écrit *Excellent Bon Acceptable Faible Nul*

Quel est votre niveau d'anglais?

Parlé *Excellent Bon Acceptable Faible Nul*

Compris *Excellent Bon Acceptable Faible Nul*

Lu *Excellent Bon Acceptable Faible Nul*

Écrit *Excellent Bon Acceptable Faible Nul*

Diriez-vous que le manque de connaissance du français est un obstacle pour l'accès aux services publics (ex., clinique médicale, transport en commun ...)

- Non, je parle bien le français
- À l'occasion
- Souvent
- Non, j'arrive à obtenir les services en parlant anglais
- Autre

(*Si oui*) Pour surmonter ces difficultés, la solution utilisée **le plus souvent** est (*en choisir seulement une*):

- Google Translate ou un app similaire
- Un membre de la famille ou ami.e traduit pour moi
- L'institution fournit un interprète
- Je fais de mon mieux pour communiquer, sans aide
- Je renonce au service
- Autre

Avez-vous suivi des cours de francisation depuis votre arrivée au Québec?

- Oui
- Non, je parle déjà le français
- Non, mais j'aurais aimé en suivre
- Non, cela ne m'intéresse pas

Si oui Combien d'heures par semaine (en moyenne)?

Pendant combien de semaines?

Auriez-vous souhaité poursuivre plus longtemps vos cours de francisation?

Lesquels parmi les facteurs suivants vous ont empêché de suivre (ou de continuer) les cours de francisation *Sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.*

- Besoin de travailler
- Garderie trop chère ou pas disponible

- Besoin d'être à la maison pour vous occuper des enfants
- L'horaire des cours ne vous convenait pas
- Il n'y avait pas de place disponible en francisation près de chez vous
- Autre

Avez-vous une affiliation religieuse?

- Catholique
- Chrétien (autre que catholique)
- Musulman
- Sikh
- Hindoue
- Bouddhiste
- Autre affiliation religieuse
- Non, je n'ai pas d'affiliation religieuse
- Préfère ne pas répondre

Accueil - 3 premiers mois

À votre arrivée au Québec, êtes-vous resté.e dans un site d'hébergement temporaire (ex., le Y, le Royal Vic, Boscoville, le Stade Olympique)?

Pendant les 3 premiers mois après votre arrivée au Québec, quelles ont été vos principales sources d'information et d'aide sur les démarches à faire pour vous installer (ex., logement, permis de travail, chercher de l'emploi)? *Sélectionnez toutes les réponses applicables.*

- PRAIDA (travailleurs sociaux, rue St-Denis et dans les sites d'hébergement)
- Séance d'information dans un site d'hébergement
- Des ONG ou groupes associatifs (offrant des services d'installation)
- Des services gouvernementaux
- Famille/parenté
- Des gens de votre groupe religieux
- Des gens de votre communauté ethnique
- D'autres demandeurs d'asile/nouveaux arrivants
- Groupe Facebook ou WhatsApp
- Information en ligne, annonces
- Autre

Si ONG (groupe associatif, organisme communautaire) : Quel est le nom?

Pendant les 3 premiers mois après votre arrivée au Québec, diriez-vous que vous avez reçu les informations et l'aide dont vous aviez besoin pour vous installer? SVP évaluer sur une échelle de 1 à 5.

Pendant les 3 premiers mois après votre arrivée au Québec, quel est le groupe ou la personne qui vous a le plus aidé?

Logement

Depuis votre arrivée au Québec, avez-vous déjà vécu les situations suivantes:

- Habiter chez des ami.e.s ou de la famille, sans payer
- Habiter dans un refuge pour personnes sans-abri (ex., Old Brewery Mission)

- Habiter dans la rue (sans abri/sans domicile fixe)
- Aucune de ces situations

Quelles ont été vos principales sources d'information ou d'aide concernant le logement? (*sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent*)

- Famille/parenté
- Des gens de votre groupe religieux
- Des gens de votre communauté ethnique
- D'autres demandeurs d'asile/nouveaux arrivants
- ONG/groupe associatif
- Annonces, information en ligne, etc.
- Groupes Facebook ou WhatsApp
- Autre

Si ONG : quel est le nom de l'ONG?

Depuis votre arrivée au Québec, vous êtes resté dans combien de logements (*sans compter l'hébergement temporaire à l'arrivée*)?

Lequel des choix suivants décrit le mieux votre situation de logement actuel?

- Appartement, seul.e ou partagé seulement avec conjoint.e/enfants, en payant du loyer)
- Appartement partagé avec la parenté (autres que ou en plus de conjoint.e/enfants), en payant du loyer
- Appartement partagé avec des non-membres de la famille, en payant du loyer
- Habiter chez de la parenté ou des ami.e.s, sans payer
- Chambre dans une résidence pour demandeurs d'asile, en payant du loyer
- Sans abri ou dans un refuge pour personnes sans-abri
- Propriétaire (maison, condo)
- Autre

Combien y-a-t-il de pièces dans votre logement (sans compter la salle de bain)?

Combien de personnes vivent dans votre logement (incluant vous-même)?

Quel est le coût mensuel pour vous loger (ex., la part du loyer payé par vous et votre conjoint.e)?

Combien cela vous coûte par mois (en moyenne) pour l'électricité et le chauffage? *Si inclus dans le loyer, marquer '0'.*

Est-ce que le prix du loyer inclut: (*sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent*) :

- Réfrigérateur et poêle
- Laveuse et/ou sècheuse
- Le loyer n'inclut aucun meuble
- Le logement est entièrement meublé

- Autres items inclus

Est-ce qu'on a déjà refusé de vous louer un logement pour les raisons suivantes (sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent) :

- Trop d'enfants/trop grosse famille
- Pas de dossier de crédit
- Pas de références d'un ancien propriétaire
- Parce que vous êtes demandeur d'asile
- En raison de votre race, religion ou motifs semblables
- Autres raisons
- Je n'ai jamais vécu de refus

Est-ce qu'un propriétaire a déjà exigé le paiement à l'avance d'un montant d'argent, autre que le versement d'un mois de loyer? *Par exemple : dépôt de sécurité.*

Depuis votre arrivée au Québec, avez-vous subi les problèmes suivants dans votre logement:

- coquerelles
- punaises de lit
- souris ou rats
- moisissures
- chauffage insuffisant (si compris dans le loyer)
- problèmes d'électricité
- problèmes de plomberie
- Autres problèmes
- Aucun de ces problèmes

Si oui, est-ce que le propriétaire a arrangé ce(s) problème(s)?

- Oui, entièrement
- Non, pas du tout
- Partiellement (seulement certains arrangés, ou pas entièrement arrangés)

En général, dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre logement actuel ?

Très insatisfait

Plutôt insatisfait

Ni insatisfait, ni satisfait

Plutôt satisfait

Très satisfait

Occupation

Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez terminées?

- N'a pas complété l'école primaire
- École primaire (1-6 années d'école)
- École secondaire (7-12 années d'école)
- Diplôme d'école de métier ou collège technique
- Diplôme universitaire, 1er cycle (Baccalauréat)

- Diplôme universitaire, 2^e/3^e cycle (Maîtrise, doctorat ou diplôme en médecine ou droit)

De quel pays provient votre diplôme?

Au cours de votre vie, quelle a été votre principale occupation professionnelle (type d'emploi ou profession et secteur d'emploi)?

Depuis votre arrivée au Québec, quelles ont été vos principales sources d'information ou d'aide pour chercher de l'emploi?

- Famille/parenté
- Des gens de votre groupe religieux
- Des gens de votre communauté ethnique
- D'autres demandeurs d'asile/nouveaux arrivants
- ONG/groupe associatif
 - Préciser le nom
- Service gouvernemental (ex., Emploi Québec)
- Annonces, information en ligne
- Groupes Facebook ou WhatsApp
- Autres sources
- Vous n'avez pas cherché d'emploi

Est-ce que vous avez actuellement un emploi rémunéré?

- Oui
- Non, vous êtes en recherche d'emploi
- Non, cela coûterait trop cher de faire garder les enfants
- Non, un problème de santé ou handicap vous empêche de travailler
- Non, pour d'autres raisons

(Si oui)

Combien d'emplois avez-vous?

En général, combien d'heures par semaine travaillez-vous?

Pour votre emploi principal (le plus d'heures) :

Quel est votre titre d'emploi et secteur d'emploi?

S'agit-il de...

- travail salarié
- travail pour une agence de placement temporaire qui loue vos services à une autre entreprise
- travail autonome, sans employés
- entreprise, avec employés

S'agit-il de travail...

- À la journée ou sur appel
- Saisonnier
- Temporaire

- Permanent

Quel est le taux horaire de votre emploi principal (excluant les pourboires)?

Veillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants concernant votre emploi principal actuel (ou votre plus récent emploi au Québec :

Je suis satisfait.e de mon emploi

Tout à fait en désaccord/Plutôt en désaccord/Ni d'accord, ni en désaccord/Plutôt d'accord/Tout à fait d'accord

Le revenu provenant de mon emploi est suffisant pour répondre à mes besoins

Tout à fait en désaccord/Plutôt en désaccord/Ni d'accord, ni en désaccord/Plutôt d'accord/Tout à fait d'accord

Mon emploi est relié à mon domaine d'expertise

Tout à fait en désaccord/Plutôt en désaccord/Ni d'accord, ni en désaccord/Plutôt d'accord/Tout à fait d'accord

Mon emploi est approprié compte tenu de mon niveau d'instruction.

Tout à fait en désaccord/Plutôt en désaccord/Ni d'accord, ni en désaccord/Plutôt d'accord/Tout à fait d'accord

Mon employeur prend des mesures adéquates pour protéger la santé et la sécurité des employés.

Tout à fait en désaccord/Plutôt en désaccord/Ni d'accord, ni en désaccord/Plutôt d'accord/Tout à fait d'accord

Mon employeur me traite avec respect.

Tout à fait en désaccord/Plutôt en désaccord/Ni d'accord, ni en désaccord/Plutôt d'accord/Tout à fait d'accord

Avez-vous déjà subi une blessure dans le cadre de votre travail ou développé une maladie liée aux conditions de travail depuis que vous êtes au Québec?

Veillez indiquer si vous croyez qu'un ou plusieurs des facteurs suivants ont nui à votre capacité d'obtenir un emploi (ou un emploi satisfaisant) (*sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent*) :

- Français insuffisant
- Anglais insuffisant
- Faire garder vos enfants coûterait trop cher
- Diplômes non-reconnus
- Manque d'expérience canadienne
- Pas d'accès à de la formation professionnelle subventionnée
- Pas d'aide pour la recherche d'emploi
- Statut de demandeur d'asile (temporaire)
- Discrimination en raison de la race, la religion ou des motifs semblables
- Autres

Revenus du ménage

Combien de personnes composent votre ménage? Le ménage, c'est vous et tous les membres de votre famille qui habitent avec vous et qui partagent des revenus.

Est-ce que votre ménage reçoit de l'aide sociale?

(Si oui) Quel est le montant mensuel d'aide sociale?

Est-ce que votre ménage a des revenus d'emploi ou d'entreprise?

(Si oui) Quel est le revenu net par deux semaines (le montant si vous encaissez le chèque de paie)

Est-ce que votre ménage a d'autres revenus (quelle que soit la source)?

(Si oui) Quel en est le montant mensuel?

Est-ce que vous envoyez de l'argent à de la famille en dehors du Canada?

Est-ce que votre ménage a des dettes?

(Si oui) Quel est le montant des dettes de votre ménage?

Depuis votre arrivée au Québec, est-ce que vous ou votre famille a déjà mangé moins parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture?

- Oui/non

Si oui : C'est arrivé à quelle fréquence?

- Au moins une fois par semaine
- Au moins une fois par mois
- Au moins une fois par 3 mois
- Au moins une fois par 6 mois
- Une fois dans la dernière année
- Jamais

Depuis votre arrivée au Québec, vous est-il arrivé de manquer d'argent pour satisfaire les besoins essentiels de votre famille? (nourriture, logement, vêtements, transport etc.)

- Très souvent
- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais

Depuis votre arrivée au Québec, avez-vous eu recours à de l'aide alimentaire (nourriture offerte à bas prix ou gratuitement par une ONG ou groupe charitable)?

- À toutes les semaines
- À toutes les 2 ou 3 semaines
- Environ une fois par mois
- À l'occasion (moins d'une fois par mois)
- Jamais – je ne connais pas ces ressources

- Jamais – je n’en ai pas eu besoin

Demande d’asile

Qui vous représente (ou vous a représenté) pour votre demande d’asile? :

- Un avocat, sans avoir à payer (mandat d’aide juridique)
- Un avocat ou un consultant que vous devez payer
- Vous n’avez pas encore trouvé d’avocat ou de consultant
- Vous préférez ne pas être représenté.e par un avocat ou consultant

Quelles ont été vos principales sources d’information ou d’aide pour trouver un avocat ou consultant?

- PRAIDA (travailleurs sociaux, rue St-Denis et dans les sites d’hébergement)
- Séance d’information dans un site d’hébergement
- Des ONG ou groupes associatifs)
- Des services gouvernementaux
- Famille/parenté
- Des gens de votre groupe religieux
- Des gens de votre communauté ethnique
- D’autres demandeurs d’asile/nouveaux arrivants
- Information en ligne, annonces
- Groupes Facebook ou WhatsApp
- Autre
- Aucune autre source d’information

En dehors de votre avocat ou consultant, quelles ont été vos principales sources d’information concernant votre demande d’asile (compléter le Formulaire de demande d’asile, savoir à quoi s’attendre?

- Des agents d’immigration
- PRAIDA (travailleurs sociaux, rue St-Denis et dans les sites d’hébergement)
- Séance d’information dans un site d’hébergement
- Des ONG/groupes associatifs
- Famille/parenté
- Des gens de votre groupe religieux
- Des gens de votre communauté ethnique
- D’autres demandeurs d’asile/nouveaux arrivants
- Information en ligne
- Groupes Facebook ou WhatsApp
- Autre

Si ONG (groupe associatif, organisme communautaire) : Quel est le nom

Enfants

Combien avez-vous d’enfants (incluant ceux qui ne vivent pas avec vous)?
Si aucun, marquer '0'.

Avez-vous des enfants qui vivent ici au Québec?

Parmi vos enfants actuellement au Québec, combien ont moins de 6 ans

Est-ce que vous (ou votre conjointe) a accouché depuis l'arrivée au Québec?

Si oui : À l'arrivée au Québec, vous étiez (votre conjointe était) à quel mois de grossesse?

Au Québec, combien de fois est-ce que vous avez (votre conjointe a) vu un médecin ou sage-femme pendant la grossesse?

Au Québec, pendant la grossesse, vous avez (votre conjointe a) eu (*sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent*)

- Une ou plusieurs échographies
- Des tests sanguins (ex., dépistage pour diabète ou maladies infectieuses)
- Ne sait pas

Suite à la naissance de l'enfant, il y a eu : (*sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent*)

- Au moins une visite avec une infirmière pendant le premier mois
- Au moins une visite chez un médecin pour le bébé au cours des deux premiers mois
- Au moins une visite chez un médecin ou sage-femme pour la mère au cours des deux premiers mois
- Aucune de ces réponses

Si vous avez des enfants de moins de 6 ans, est-ce qu'ils fréquentent une garderie (*sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent*)?

- Oui
- Non, on le souhaiterait mais cela coûte trop cher
- Non, on n'a pas trouvé de place en garderie (ou garderie qui convient)
- Non, on préfère les garder à la maison
- Non, ils sont à la maternelle (dans une école)
- Ne s'applique pas (pas d'enfants en âge d'aller à la garderie)

Parmi vos enfants actuellement au Québec, combien ont

- 6 à 11 ans
- 12 à 17 ans
- 18 ans ou plus

Si vous avez des enfants à l'école primaire est-ce qu'ils fréquentent les services de garde en milieu scolaire?

- Oui
- Non, nous le souhaiterions mais c'est trop cher
- Non, nous préférons qu'ils rentrent à la maison
- Ne s'applique pas (pas d'enfants à l'école primaire)

Si vous avez des enfants à l'école primaire ou secondaire est-ce qu'ils vivent certaines des difficultés suivantes? (*sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent*)

- Difficulté à apprendre le français
- Notes en bas de la moyenne
- Difficultés à s'adapter aux méthodes ou contenu des cours
- Difficulté à se faire des amis
- Du rejet ou de l'intimidation en raison de la race, la religion, la langue ou des motifs similaires
- Autres
- Aucune de ces difficultés
- Ne s'applique pas (pas d'enfants d'âge scolaire)

Si vous avez des enfants à l'école primaire ou secondaire, est-ce que vous avez certaines des préoccupations suivantes?

- Insatisfait.e.s de la classe dans laquelle il a été placé (classement)
- Mon enfant a des besoins spéciaux (ex, troubles d'apprentissage) mais ne reçoit pas les services nécessaires
- Difficulté du parent à donner de l'aide à l'enfant (ex., pour devoirs)
- Difficultés dans les relations avec le personnel scolaire
- Difficulté à payer des items comme les fournitures scolaires
- Autres difficultés
- Aucune de ces difficultés
- Ne s'applique pas (pas d'enfants d'âge scolaire)

En général, quel est votre niveau de satisfaction à l'égard de l'école (ou des écoles) que fréquentent vos enfants?

- Très insatisfait.e
- Plutôt insatisfait.e
- Ni insatisfait.e, ni satisfait.e
- Plutôt satisfait.e
- Très satisfait.e

Soutien social

Avez-vous de la parenté au Canada (autre que conjoint.e ou enfants)? *(sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent)*

- Oui, j'ai de la parenté au Québec, dans ma ville/région
- Oui, j'ai de la parenté au Québec, mais dans une autre ville/région
- Oui, j'ai de la parenté au Canada, à l'extérieur du Québec
- Non, je n'ai pas d'autre parenté au Canada

Combien y-a-t-il de gens dans la ville sur lesquels vous pouvez compter pour de l'information ou de l'aide (ex., suggestions pour trouver un service, aide pour garder vos enfants, transport, etc.). *(Pas forcément des ami.e.s proches.)*

- 0
- 1 ou 2
- 3 ou 4
- 5 ou 6
- Plus que 6

Les personnes sur qui vous pouvez compter pour de l'information ou de l'aide incluent (*sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent*):

- Famille/parenté
- Des nouveaux arrivants de votre groupe ethnique ou religieux
- Des nouveaux arrivants, qui ne sont pas de votre groupe ethnique ou religieux
- Des gens de votre groupe ethnique ou religieux établis depuis longtemps au Québec
- Des gens qui ne sont pas de votre groupe ethnique ou religieux, établis depuis longtemps au Québec

Quel est votre niveau de satisfaction face aux services que vous avez reçus depuis votre arrivée au Québec jusqu'à aujourd'hui (sur une échelle de 1 à 5)?

Pendant toute la période depuis votre arrivée au Québec jusqu'à aujourd'hui, quel est le groupe ou la personne qui vous a le plus aidé?

Santé

Depuis que vous avez fait votre demande d'asile, est-ce que vous ou votre famille a déjà eu besoin de soins médicaux?

Si oui Au Québec, avez-vous déjà vécu les situations suivantes, après avoir présenté votre 'papier brun' (Document de Demandeur d'Asile) ou PFSI? (*Sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent*)

- On vous a demandé de payer pour voir un médecin
- On vous a demandé de payer pour des tests sanguins, radiographies ou autres services médicaux semblables
- On a refusé de vous donner des services dans une clinique médicale
- On a refusé de vous donner des services dans un hôpital
- Vous avez toujours reçu des soins médicaux sans payer

En général, diriez-vous que votre santé physique est :

- mauvaise
- passable
- bonne
- très bonne
- excellente

En général, diriez-vous que votre santé mentale est :

- mauvaise
- passable
- bonne
- très bonne
- excellente

Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti...

Nerveux.se

Tout le temps /la plupart du temps /parfois /rarement /jamais/ne sait pas/préfère ne pas répondre

Sans espoir

Tout le temps /la plupart du temps /parfois /rarement /jamais/ne sait pas/préfère ne pas répondre

Agité.e

Tout le temps /la plupart du temps /parfois /rarement /jamais/ne sait pas/préfère ne pas répondre

Tellement déprimé.e que rien ne pouvait vous remonter le moral

Tout le temps /la plupart du temps /parfois /rarement /jamais/ne sait pas/préfère ne pas répondre

Que tout vous demandait un effort (sans énergie, au ralenti)

Tout le temps /la plupart du temps /parfois /rarement /jamais/ne sait pas/préfère ne pas répondre

Que vous ne valez rien

Tout le temps /la plupart du temps /parfois /rarement /jamais/ne sait pas/préfère ne pas répondre

Préoccupations

Actuellement, quelles sont vos 3 plus grosses préoccupations?

Est-ce que vous (ou votre famille) avez déjà subi de la discrimination au Québec? La discrimination, c'est quand une personne est traitée de manière négative en fonction de sa race, sa couleur, sa religion, son statut de réfugié, son orientation sexuelle ou des motifs semblables.

- Non, jamais
- Oui, parfois
- Oui, souvent

Si oui, est-ce que cela semblait être lié à : (*Sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent*)

- Votre race/couleur/ethnicité/nationalité
- Votre religion
- Votre statut de demandeur d'asile/réfugié
- Votre langue ou accent
- Votre orientation sexuelle
- Votre genre
- Autre motif de discrimination

Projets d'avenir

Au cours des 3 prochaines années, est-ce que vous souhaiteriez :

- Rester au Québec, dans la région métropolitaine de Montréal
- Rester au Québec, ailleurs que dans la région métropolitaine de Montréal
- Déménager ailleurs au Canada, à l'extérieur du Québec

Quelle est la raison principale qui pourrait vous convaincre de quitter le Québec pour vous établir ailleurs au Canada?

Quelle est la raison principale qui vous amène à rester au Québec?

Quelle est la raison principale qui pourrait vous convaincre de quitter la région de Montréal pour vous établir ailleurs au Québec?

Quelle est la raison principale qui vous amène à rester dans la région de Montréal?

Expériences positives

En une phrase, quelle est l'expérience la plus positive que vous avez eue depuis votre arrivée au Québec?

2. Guide d'entrevue pour demandeurs d'asile (1)

Installation – général

- En général, comment ça se passe pour vous depuis que vous êtes au Québec, pour vous installer? Quels sont les plus gros défis? Quels sont les principaux aspects positifs?

Emploi

- Est-ce que vous travaillez actuellement, ou êtes à la recherche d'un emploi?
 - Si non, pourquoi pas? Prévoyez-vous chercher de l'emploi éventuellement?

Si la personne a déjà un emploi

- Que faites-vous comme travail? (titre d'emploi, heures de travail, salaire, sécurité au travail, syndicat, agence de placement, etc.)
- Comment avez-vous trouvé ce travail? Avez-vous reçu de l'aide? Qu'est-ce qui vous a amené à choisir cet emploi?
- Quels sont les facteurs qui vous ont aidé/nui pour trouver du travail? (processus d'obtention du permis de travail et du NAS; connaissance du système; aide de groupes communautaires, ami.e.s, groupes religieux ou ethniques; accès/cout des services de garde; transport; discrimination; statut temporaire en tant que demandeur d'asile)
- Êtes-vous satisfait.e de votre emploi? (Salaire; conditions de travail; adéquation avec vos compétences et votre formation; relations de travail; relations avec les autres travailleurs, superviseurs...)
- Depuis le début de la crise de la COVID : Est-ce que votre employeur a pris des mesures pour respecter les précautions sanitaires (distanciation de 2m, masques si la distanciation n'est pas possible, lieux pour se laver les mains ou gel...)? Sinon, est-ce que cela vous dérange? Croyez-vous qu'il serait possible de faire quelque chose pour améliorer la situation?

- Connaissez-vous vos droits au travail? Est-ce qu'ils ont toujours été respectés? Sinon, quel est le problème?
- Avez-vous déjà eu des accidents ou maladies liés au travail? Si oui, qu'est-ce qui est arrivé? Qu'a fait l'employeur? Avez-vous fait une demande de compensation à la CNESST?
- Est-ce que la crise de la COVID a affecté votre emploi? Votre situation financière? De quelle manière?
- Travaillez-vous dans le secteur de la santé? Ou d'autres secteurs considérés comme 'essentiels' pendant le confinement? Si oui, quelles sont vos préoccupations liées à la COVID? (*Si la personne a des enfants*) Avez-vous eu accès à des services de garde d'urgence pendant le confinement?
- Que souhaiteriez-vous sur le plan du travail dans l'avenir?

Régionalisation

- Seriez-vous prêt à déménager ailleurs au Québec, ou ailleurs au Canada? Qu'est-ce qui pourrait vous amener à déménager (ex., obtenir un meilleur emploi)?

Crise de la COVID

- Comment est-ce que la crise de la COVID vous a affecté (y inclus pendant le confinement et les restrictions actuelles)?
- Est-ce que vous ou quelqu'un qui partage votre logement (famille, colocs) a eu la COVID? Si oui, comment ça s'est passé? Quels ont été les défis associés au besoin d'isoler la personne malade des autres occupants du logement?
- Est-ce que vous avez peur de contracter la COVID? Si oui, est-ce que vous êtes surtout inquiet.e d'être infecté.e dans le milieu de travail, le transport en commun, par vos enfants (*s'il en a*), ou dans d'autres contextes? Avez-vous l'impression que vous êtes capable de vous protéger (*et votre famille*) autant que vous le souhaiteriez?
- Pendant le confinement, quels ont été les aspects que vous avez trouvés le plus difficile? Est-ce que c'était difficile d'être obligé de rester à la maison et de limiter vos contacts? Que faisiez-vous pour essayer de garder le moral (pour vous sentir mieux)? Avez-vous une cour ou un parc ou d'autres espaces extérieurs près de chez vous où vous pouvez aller?

Pauvreté/insécurité alimentaire

- Depuis votre arrivée au Québec, vous est-il arrivé de manquer d'argent pour satisfaire les besoins essentiels de votre famille? (nourriture, logement, vêtements, transport etc.) Est-ce que vous ou votre famille a déjà mangé moins parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture?
- Depuis votre arrivée au Québec, avez-vous eu recours à de l'aide alimentaire (nourriture offerte à bas prix ou gratuitement par une ONG ou groupe charitable)? À quel moment (dans les premiers mois après l'arrivée, pendant le confinement...)?

- Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait de votre logement actuel? Quels sont les principaux problèmes liés au logement que vous avez vécus depuis votre arrivée?

Statut migratoire

- Est-ce que vous attendez toujours votre audience pour le statut de réfugié? (*Dépendant de la réponse*) Quel est l'impact sur votre vie?
- Croyez-vous que le fait d'être un demandeur d'asile a un impact sur votre vie quotidienne ici à Montréal? Si oui, quel est-il? (sentiment d'insécurité, incertitude quant à l'avenir, peur du renvoi, stress, emploi, logement, perspectives d'avenir pour vous et vos enfants). Croyez-vous que votre statut de demandeur d'asile a eu un impact sur ce votre expérience de la COVID?

Réseaux sociaux

- Est-ce qu'il y a des gens ici à Montréal sur qui vous pouvez compter pour du soutien pratique ou émotionnel? Qui? Comment avez-vous fait connaissance?

Services sociaux

- Avez-vous l'impression de savoir à qui vous adresser pour obtenir de l'information et du soutien au besoin (immigration, logement, problèmes financiers, emploi, santé, enfants)? Comment avez-vous pris connaissance de l'existence de ces services? Est-ce que vous êtes satisfait des services que vous avez reçus?

Conclusion

- Est-ce qu'il y a autre chose que vous aimeriez ajouter?

3. Guide d'entrevue pour demandeurs d'asile (2)

1. Pouvez-vous me décrire votre situation actuelle : où en êtes-vous dans votre processus d'immigration, comment cela se passe-t-il au sein de la famille et dans le quotidien?
2. Comment percevez-vous votre intégration depuis votre arrivée au Québec? (Services reçus, recherche de logement, barrière de langue, communication avec le pays, groupe d'entraide/social, etc.) (Points positifs et défis).
 - a. Participez-vous à des activités hors de la maison avec ou sans les enfants depuis votre arrivée? Veuillez expliquer.
 - b. À quoi ressemble une semaine typique (travail, activités, enfants, sorties, etc.)?
 - c. Avez-vous l'impression de faire toutes les activités (travail, activités, sorties, enfants, etc.) que vous aimeriez faire? Veuillez expliquer...

- d. Avez-vous des activités (travail, activités, enfants, sorties, etc.) que vous aimeriez faire mais que vous hésitez à faire ou que vous ne faites pas pour diverses raisons ? Si oui, veuillez expliquer...

3. Est-ce qu'il y a des stratégies que vous utilisez actuellement pour changer votre situation? Veuillez expliquer...

- a. Avez-vous des barrières qui vous empêchent présentement de changer votre situation? Veuillez expliquer...
- b. Qu'est-ce qui vous aiderait à améliorer votre situation ? Veuillez expliquer...

4. Qu'est-ce qui caractérise votre réseau social? (Autant avec les gens au Québec qu'ailleurs (pays d'origine ou autre)).

- a. De qui est-il constitué et comment communiquez-vous avec celui-ci?
- b. À quelle fréquence voyez-vous ou communiquez-vous avec vos contacts?
- c. Est-ce que votre réseau social (famille, amis, communauté) vous apporte la satisfaction que vous espérez? Veuillez expliquer
- d. Est-ce que vous avez des insatisfactions avec votre vie sociale depuis votre arrivée au Canada? Si oui, dans quelles sphères vous sentez-vous insatisfait? Veuillez expliquer...
 - a. À quoi associez-vous cette insatisfaction?
 - b. Quelles sont les émotions que cela vous fait vivre en tant que nouvel arrivant au Québec?
 - c. Cette insatisfaction face à vos contacts sociaux a-t-elle un impact sur votre quotidien? Veuillez expliquer...
 - d. Si vous pouviez changer quelque chose par rapport à votre réseau social, que changeriez-vous?

5. Vous sentez-vous seul parfois? Si oui, pouvez-vous nous décrire des moments précis?

- a. Comment qualifieriez-vous l'écoute et le soutien reçus par vos proches?
- b. Combien de personnes pourriez-vous appeler en cas de besoin?
- c. Avez-vous l'impression que votre famille pourrait vous aider? (Qu'elle soit ici ou dans votre pays d'origine).
- d. Quelles sont les stratégies que vous utilisez actuellement pour pallier votre solitude? Qu'est-ce qui ferait que vous vous sentiriez moins seul ici?

6. Comment vont vos enfants? Sentez-vous que vos enfants sont heureux et en santé? Veuillez expliquer...

- a. Avez-vous des craintes ou préoccupations quant à leur bien-être/santé? Veuillez expliquer...
- b. Démontrent-ils des différences depuis votre arrivée? (Pour les enfants qui ont immigré) (Ex : changements de comportements tels discrétion, pleurs plus fréquents, routine de sommeil perturbée, nutrition modifiée, isolement, mutisme) Si oui, comment-vous recevez-vous ces changements?
- c. Est-ce que vous éprouvez des difficultés à élever vos enfants présentement et, si oui, qu'est-ce qui a été le plus dur jusqu'à présent?

- d. Est-ce que vous éprouvez des difficultés quant à l'accès à la garderie pour vos enfants? Si oui, quel est l'impact (ex : garder l'enfant à la maison, couper sur d'autres biens et services, etc...)
- e. Sentez-vous que vos enfants ressentent votre anxiété (ou autre sentiment) et que cela puisse les affecter? (À poser si la personne a préalablement parlé d'anxiété et/ou de stress) Veuillez expliquer...
- f. Sentez-vous que les difficultés que vous vivez par rapport à votre intégration au Québec puissent les affecter? (À poser si la personne a préalablement parlé de problèmes d'intégration et d'isolement social). Veuillez expliquer...
- g. Quelles sont les stratégies que vous utilisez actuellement pour limiter les impacts négatifs?
- h. Qu'est-ce qui aiderait à améliorer votre situation?

7. Comment vous percevez-vous dans le futur?

8. Avez-vous d'autres commentaires ou questions que vous aimeriez partager avant que l'entrevue se termine?